



**ROMÂNIA**  
**Municipiul București**  
**Primăria Sector 2**



www.ps2.ro - Strada Chiristigiilor nr. 11-13, Tel: +(4021) 209.60.00 Fax: +(4021) 252.80.39

**Cabinet Primar Sector 2**

*Proiect*

**HOTĂRÂRE**

*pentru aprobarea încheierii Convenției de colaborare între Consiliul Local Sector 2 prin Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2 și Fundația Crucea Alb-Galbenă, în vederea implementării proiectului "Butonul roșu-Salvează vieți"*

Primarul Sectorului 2 al Municipiului București, ales în condițiile stabilite prin Legea nr. 115/2015 pentru alegerea autorităților administrației publice locale, pentru modificarea Legii administrației publice locale nr. 215/2001, precum și pentru modificarea și completarea Legii nr. 393/2004 privind Statutul aleșilor locali, rectificată;

Analizând :

- Nota de fundamentare nr. 163645/22.11.2019 prezentată de Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2, serviciul public de interes local aflat sub autoritatea Consiliului Local al Sectorului 2 al Municipiului București;

- Raportul de specialitate nr. 163647/22.11.2019 prezentat de Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2, serviciul public de interes local aflat sub autoritatea Consiliului Local al Sectorului 2 al Municipiului București;

- Raportul de specialitate comun nr. 175690/11.12.2019 întocmit de Direcția Juridică, Legislație, Contencios – Administrativ și Direcția Relații Comunitare din cadrul aparatului de specialitate al Primarului Sectorului 2 al Municipiului București;

- Dispoziția nr. 805/28.03.2016 emisă de către Primarul Sectorului 2 privind exercitarea cu caracter temporar de către doamna Niță Elena a funcției publice de conducere de Secretar al Sectorului 2 București;

Având în vedere reglementările cuprinse în:

- Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată cu modificările și completările ulterioare ;

- Legea nr. 292/2011 a asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare ;



- Hotărârea Guvernului României nr. 886/2000 pentru aprobarea Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice;

- Hotărârea Guvernului României nr. 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal, cu modificările și completările ulterioare;

- Hotărârea Guvernului României nr. 140/2018 privind aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019, cu modificările și completările ulterioare;

- Ordonanța de Urgență a Guvernului României nr. 68/2003 privind serviciile sociale, cu modificările și completările ulterioare;

- Ordinul nr. 397/863/2018 pentru aprobarea Normelor Metodologice de aplicare a H.G. nr. 140/2018 privind aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019, cu modificările și completările ulterioare;

- Hotărârea Consiliului General al Municipiului București nr. 663/14.11.2019 privind împuternicirea expresă a Consiliului Local al Sectorului 2 de a hotărî cu privire la asocierea cu Fundația Crucea Alb-Galbenă, în vederea implementării proiectului "Butonul roșu-salvează vieți";


*În temeiul art. 136 alin. (1) și art. 166 alin. (2) lit. p) și alin (4) din Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare;*

*Propune prezentul proiect de*

## **HOTĂRÂRE**

**Art. 1** Se aprobă implementarea proiectului "Butonul roșu-Salvează vieți", conform anexei nr. 1 ce conține un număr de 7 pagini și care face parte integrantă din prezenta hotărâre.





**Art. 2** Se aprobă încheierea Convenției de colaborare între Consiliul Local Sector 2 prin Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2 și Fundația Crucea Alb-Galbenă, în vederea implementării proiectului “Butonul roșu-Salvează vieți”, în parteneriat cu Fundația Crucea Alb-Galbenă, conform anexei nr. 2, ce conține un număr de 5 pagini și care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

**Art. 3** Se împuternicește directorul general al Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2, să semneze Convenția de colaborare cu Fundația Crucea Alb-Galbenă și orice acte ulterioare pentru derularea proiectului prevăzut la art. 1.

**Art. 4** Se aprobă finanțarea de la bugetul local a cheltuielilor aferente implementării proiectului “**Butonul roșu-Salvează vieți**”, prin alocarea unor sume cu această destinație către Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2 .

**Art. 5** Primarul Sectorului 2 și Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2, serviciu public de interes local aflat sub autoritatea Consiliului Local al Sectorului 2 al Municipiului București vor asigura ducerea la îndeplinire a prevederilor prezentei hotărâri;

**Art. 6** Prezenta hotărâre se publică integral în Monitorul Oficial al Municipiului București.



CONTRASEMNEAZĂ PENTRU LEGALITATE  
ÎN TEMEIUL ART. 243, alin.1, LIT. „a”  
DIN O.U.G. NR.57/2019 PRIVIND CODUL ADMINISTRATIV



Anexa nr.1 la H.C.L.Sector 2 nr. \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**PROIECT**  
**“BUTONUL ROȘU – SALVEAZĂ VIEȚI”**

**PRIMAR,**  
**TOADER MUGUR-MIHAI**



**VIZAT**  
spre neschimbare,  
**SECRETAR,**



## BUTONUL ROȘU – SALVEAZĂ VIEȚI

### *Scopul proiectului*

Salvarea vieții persoanelor vârstnice aflate în situație de dificultate prin asigurarea de servicii medicale de urgență la domiciliu pentru acestea.

### *Justificarea proiectului*

În societatea contemporană, aflată într-o continuă tranziție și schimbare, rolul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2 devine din ce în ce mai important pe zi ce trece. Nivelul de trai tot mai fluctuant, dificultățile cu caracter economic și social fac ca profilul celor care au nevoie de serviciile furnizate de D.G.A.S.P.C. Sector 2 să se modifice permanent, astfel că acțiunile întreprinse trebuie să dobândească un grad ridicat de adaptabilitate și de flexibilitate.

Sectorul 2 are o populație de aproximativ 400 000 persoane și o problemă socială bogată, similară situației la nivel național, dar accentuată datorită specificului aglomerației urbane și existenței cartierelor periferice. Îmbătrânirea demografică conduce, deja, la o schimbare spectaculoasă a structurii de vârstă a populației.

Așa cum se observă, a crescut numărul vârstnicilor aflați la limita subzistenței, motivele fiind foarte variate dar, în același timp, imposibil de evitat: reducerea veniturilor în urma pensionării, îmbolnăviri repetate ale persoanelor vârstnice, decesul unuia dintre soți etc. Pentru cei vârstnici cu probleme de sănătate și cei care sunt dependenți din punct de vedere fizic, trebuie asigurate îngrijiri de sănătate adecvate și suport conform necesităților.

O situație aparte o reprezintă categoria persoanelor vârstnice singure. Sunt persoanele care nu mai au rude în viață sau chiar dacă acestea există, nu mențin legătura cu persoana vârstnică. De asemenea, aceste persoane nu beneficiază sau beneficiază ocazional de sprijin din partea comunității. Neavând persoane apropiate care să le supravegheze starea de sănătate, să solicite ajutor pentru acestea la nevoie, deseori, problemele medicale pe care le prezintă se agravează, iar uneori conduc la decesul persoanei vârstnice.

În contextul progresului tehnologiei actuale, considerăm că trebuie luate măsuri adecvate pentru a veni în sprijinul acestor persoane.

Astfel, Fundația Crucea Alb-Galbenă, împreună cu Asociația de Ajutor Mutual București și D.G.A.S.M.B., printr-un parteneriat susținut financiar de Primăria Generală a Municipiului București, a dezvoltat timp de doi ani primul centru pilot de dezvoltare a serviciilor de îngrijiri integrate la domiciliu cu suport de teleasistență și teleurgență din România.

Grație succesului acestui început, fundația a dezvoltat alt proiect implementat și în județele Ilfov, Buzău, Constanța, Giurgiu, prin programul de cooperare Elvețiano – Român, fiind singurul furnizor de astfel de servicii din municipiul București.

VIZAT  
spre neschimbare,  
SECRETAR.



Plecând de la propunerea de colaborare transmisă de Fundația Crucea Alb-Galbenă, considerăm că este benefică cetățenilor Sectorului 2 implementarea, în parteneriat cu aceasta a unui astfel de proiect.

### **Obiective**

1. salvarea vieții persoanelor vârstnice aflate în nevoie;
2. prevenirea agravării stării de sănătate și apariția complicațiilor de natură medicală;
3. prevenirea instituționalizării persoanelor vârstnice;
4. diversificarea serviciilor oferite de către D.G.A.S.P.C. Sector 2 persoanelor vârstnice.

### **Grup țintă**

• **100 persoane vârstnice**, domiciliat pe raza Sectorului 2, fără familie sau fără sprijin din partea familiei/ comunității, care au probleme de sănătate și care necesită o intervenție imediată în vederea reducerii riscurilor de degradare ireversibilă a stării de sănătate sau chiar a decesului.

### **Activități**

#### *Activitatea 1 – Selecția beneficiarilor*

Va fi realizată de D.G.A.S.P.C. Sector 2, iar beneficiarii vor fi identificați la nivelul serviciilor de specialitate din cadrul Direcției Asistență Socială.

#### *Activitatea 2 – Furnizarea serviciilor*

Va fi realizată de Fundația Crucea Alb-Galbenă astfel:

##### *a. Call Center*

Serviciile vor fi acordate prin intermediul unei platforme de monitorizare și management servicii de teleasistență și teleurgență („Butonul roșu”) de către un furnizor privat de servicii medicale la domiciliu.

Sistemul dezvoltă o suită de programe, proceduri și protocoale menite să crească și să îmbunătățească siguranța îngrijirii la domiciliu.

Sistemul este compus din următoarele 3 componente:

1. componenta Call Center – managementul apelurilor (CC)
2. componenta de Management a Fișelor de Abonați (MFA) – interfața web destinată operatorilor din call center;
3. componenta de Management, Audit și Rapoarte (MAR) – interfața web destinată partenerului/ furnizorului de servicii integrate.

##### *Descriere Call Center*

1. Soft dedicat managementului apelurilor de urgență;
2. Trei stații de lucru monitorizate și scalabile în timp real;
3. Personal EMD asigurat de dispecerat.

Comunicarea cu beneficiarul se face prin intermediul unui kit format dintr-un telefon mobil cu taste mari cu iluminare, font mare, meniu simplu dedicat seniorilor și o brățară SOS rezistentă la apă și șocuri, care poate, prin simpla apăsare a unui buton, să apeleze dispeceratul.

**VIZAT**  
spre neschimbare,  
**SECRETAR,**



*Specificații tehnice telefon:*

- afișaj LCD color de 1,8" 160 x 128 pixeli
- cameră VGA – minim 1,3 MP
- funcție care redă cu voce tare numărul sau numele persoanei care apelează
- redare vocală a contactelor (numărul sau numele înregistrat)
- minim 5 numere de apelare rapidă
- funcție „mâini libere”
- agendă telefonică cu min. 250 de contacte
- buton fizic dedicat pentru blocarea tastelor
- buton dedicat pentru semnal SOS
- lanternă
- baterie min. 600 mAh
- durată de viață convorbiri: min. 5 ore
- greutate: maxim 85g

*Specificații Brățară SOS*

- frecvență de operare 433,92MHz
- impermeabilitate la apă: IP56
- rază de acțiune până la 40 m
- greutate max. 30 g
- durată de viață baterie: minim 5 ani
- utilizare: min. 5000 de ori

Sistemele EMS (sisteme de management al urgențelor) moderne acoperă o serie de funcții critice unde EMD (dispecerul medical de urgență) prioritizează și eficientizează intervenția personalului de asistență medicală mobilă (MHP) și/sau echipajelor de urgență prin protocoale și proceduri dedicate:

1. identificarea informațiilor de bază privind apelurile, locația, date de identificare, facilitare acces echipaje de urgență, factori de risc, istoric medical și alte circumstanțe speciale;
2. triajul apelurilor primite oferă interogarea expertă și sistematizată folosind scriptul furnizat de sistem pentru alocarea celei mai bune resurse de îngrijire sau expediere a datelor salvatoare de viață către Serviciul 112;
3. suport pentru Serviciul 112 care să primească toate informațiile corespunzătoare;
4. protocoale standardizate de la consiliere simplă pentru a menține pacientul calm și confortabil sau pentru a aduna informații suplimentare de bază pentru echipa interdisciplinară de teren până la instrucțiuni mai complexe, personalizate și predefinite;
5. EMD este responsabil pentru furnizarea de informații pentru resursele de intervenție care răspund apelului de urgență și de acțiunile care facilitează accesul la abonatul apelant.

Alte subactivități desfășurate de către partener:

1. înregistrare electronică a datelor și actualizarea permanentă a lor (automată);

VIZAT  
spre neschimbare,  
SECRETAR,

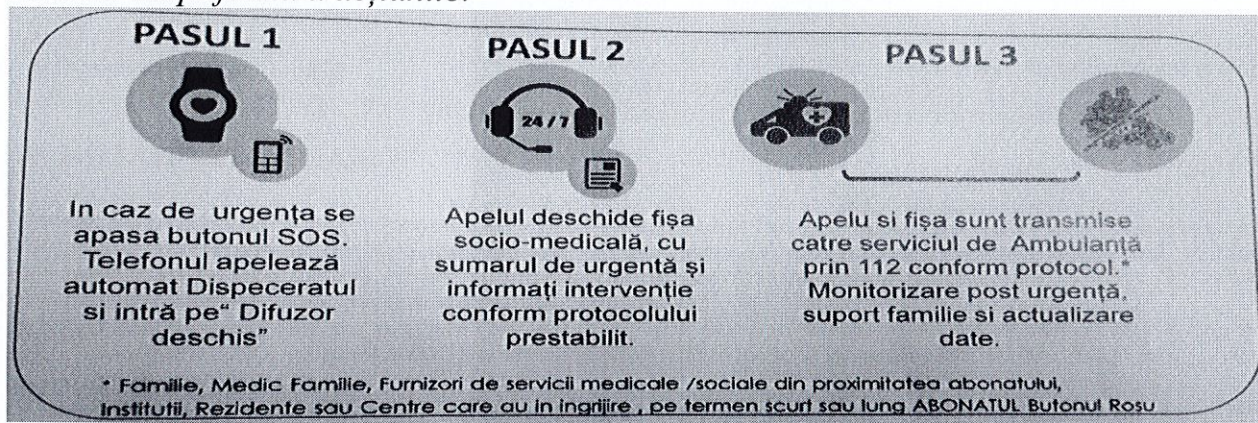


Modulul „SUMAR de URGENȚĂ” cuprinde:

- numele, vârsta, sexul;
- adresa de domiciliu;
- formular de consimțământ medical;
- numere de telefon relevante pentru un contact personal de urgență, cum ar fi un prieten, vecin sau un membru al familiei, care ar fi apelat în situații de urgență;
- factori de risc;
- alergii și intoleranțe diagnosticate;
- proteze și alte dispozitive medicale interne;
- transplanturi;
- proceduri medicale relevante pentru urgență;
- boli cronice;
- boli hematologice și transmisibile relevante pentru urgență;
- tratamente curente;
- internări recente.

2. stabilirea protocoalelor personalizate (în afara celor de urgență predefinite în sistem);

*Schema simplificată a acțiunilor*



*b. Vizite de monitorizare lunară la domiciliul beneficiarului*

Supravegherea stării de sănătate a beneficiarului se va realiza lunar, prin vizite la domiciliul acestuia, pentru monitorizarea parametrilor funcționali, verificarea echipamentelor și a medicației.

*c. Vizite la nevoie, în caz de urgență, la domiciliul beneficiarului*

Acestea se realizează la solicitarea beneficiarilor, ca urmare a schimbării stării de sănătate, a apariției unor defecțiuni la echipamentele folosite.

*Activitatea 3 – Monitorizarea*

Va fi realizată de D.G.A.S.P.C. Sector 2. Monitorizarea periodică a modalității de acordare a serviciilor de îngrijire medicală la domiciliu va fi asigurată de Serviciul Asistență Persoane Vârstnice din cadrul D.G.A.S.P.C. Sector 2.

VIZAT  
spre neschimbare,  
SECRETAR,



#### *Activitatea 4 – Mediatizarea*

Va fi realizată de D.G.A.S.P.C. Sector 2 și de Fundația Crucea Alb-Galbenă. Mediatizarea proiectului se va face pe site-ul web al D.G.A.S.P.C. Sector 2, cel al Fundației Crucea Alb-Galbenă, precum și prin comunicate de presă.

#### **Costuri**

Costurile anuale pentru implementarea proiectului sunt:

- servicii de call center – 25 lei/ lună/ beneficiar X 100 beneficiari X 12 luni= 30000 lei;
- vizite de monitorizare lunară – 70 lei/ vizită/ beneficiar X 100 beneficiari X 12 luni= 84000 lei;
- vizite la nevoie în caz de urgență – 80 lei/ vizită/ beneficiar X 50 vizite/ lună X 12 luni= 48000 lei.

La acestea se adaugă costurile kit-urilor "Butonul Roșu", respectiv 100 buc. X 684 lei=68400 lei.

Cost total: 230400 lei.

#### **Rezultate așteptate**

Beneficiari :

- creșterea duratei și calității vieții;
- rămânerea în locuința proprie;
- păstrarea independenței și demnității;
- consolidarea sentimentului de securitate, atât pentru acesta, cât și pentru familie;
- diminuarea numărului de zile de spitalizare;
- dosar electronic medico-social cu date personale relevante, servicii de care beneficiază și contacte în caz de urgență;
- accesul rapid la informații, scurtarea timpului de intervenție datorită cunoașterii complete a cazului și furnizarea de informații utile echipajului Serviciului 112;
- intervenție profesionistă, rapidă și eficientă a echipei medicale.

D.G.A.S.P.C. Sector 2

- încorporarea unui model comunitar integrat de îngrijire la domiciliu;
- economii la buget prin gestionarea eficientă a nevoilor comunității;
- integrarea și utilizarea tehnologiei TIC în îngrijirea la domiciliu;
- coordonarea eficientă a resurselor comunității în planificarea și furnizarea serviciilor de îngrijiri de lungă durată;
- creșterea calității serviciilor oferite prin includerea de elemente esențiale în sprijinirea menținerii independenței și demnității persoanelor vârstnice și evitarea instituționalizării;
- creșterea șanselor de recuperare a beneficiarilor;
- alinierea la noul concept de servicii sociomedicale integrate prin utilizarea tehnologiilor asistive.

VIZAT  
spre neschimbare,  
SECRETAR,

### ***Parteneri***

Proiectul va fi implementat de Consiliul Local al Sectorului 2 prin Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2 și Fundația Crucea Alb-Galbenă.

### ***Durabilitatea proiectului***

Proiectul se dorește un model de bună practică în domeniul serviciilor socio-medicale acordate persoanelor vârstnice aflate în risc social major, contribuind la diversificarea și eficientizarea serviciilor oferite de D.G.A.S.P.C. Sector 2.

Prin rezultatele obținute se va influența politica la nivel local în domeniul protecției sociale. Astfel Consiliul Local al Sectorului 2, prin D.G.A.S.P.C. Sector 2, va putea dezvolta proiectul sau îl va replica și pentru alte categorii de persoane expuse riscului.

VIZAT  
spre neschimbare,  
SECRETAR,



Anexa nr.2 la H.C.L.Sector 2 nr. \_\_\_\_/\_\_\_\_

## CONVENȚIE DE COLABORARE

**PRIMAR,**  
**TOADER MUGUR-MIHAI**



**VIZAT**  
**spre neschimbare,**  
**SECRETAR,**

## **CONVENȚIE DE COLABORARE**

Încheiată între:

**Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2**, cu sediul în București, Str. Olari nr. 15, Sector 2 București, telefon 021/252.22.02, fax. 021/252.22.17, înființată prin Hotărârea Consiliului Local Sector 2 nr. 43/17.12.2004, [www.social2.ro](http://www.social2.ro), ca serviciu public de interes local, reprezentată prin domnul **Florin-Ștefan Vasile**, în calitate de **Director General**,

și

**Fundația Crucea Alb-Galbenă**, cu sediul în Bd. Regina Maria nr. 21, sector 4, București, telefon 0213151256, email [cruceaalbgalbena@cag.ro](mailto:cruceaalbgalbena@cag.ro), reprezentată prin doamna **Mărioara Ivan**, în calitate de Director General.

### **Cap. 1 - OBIECTUL CONVENȚIEI**

**Art. 1** - Este reprezentat de colaborarea părților în vederea salvării vieții persoanelor vârstnice aflate în situație de dificultate prin implementarea proiectului „Butonul roșu – Salvează vieți”.

**Art. 2** - Fac obiectul convenției de colaborare maxim **100 persoane vârstnice**, domiciliat pe raza Sectorului 2, aflate în evidențele D.G.A.S.P.C. Sector 2, fără familie sau fără sprijin din partea familiei/ comunității, care au probleme de sănătate și care necesită o intervenție imediată în vederea reducerii riscurilor de degradare ireversibilă a stării de sănătate sau chiar a decesului.

### **Cap. 2 – DURATA CONVENȚIEI**

**Art. 3** Prezenta Convenție intră în vigoare la data semnării ei de către reprezentanții părților contractante și se încheie pe o perioadă de un an de zile.

**Art. 4** Convenția poate fi prelungită prin act adițional încheiat între părți, în condițiile legii.

### **Cap. 3 – OBLIGAȚIILE ȘI DREPTURILE PĂRȚILOR**

#### **A. Obligațiile Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2:**

**Art. 5** Aceasta se obligă de la data semnării prezentei convenții:

- a. să identifice potențialii beneficiari ai serviciilor furnizate de partener;
- b. să monitorizeze periodic acordarea serviciilor de îngrijire medicală la domiciliu prin Serviciul Asistență Persoane Vârstnice din cadrul D.G.A.S.P.C. Sector 2;
- c. să mediatizeze proiectul prin informații publicate pe site-ul web [www.social2.ro](http://www.social2.ro) și prin comunicate de presă;
- d. să întreprindă toate acțiunile necesare unei colaborări prompte și utile;
- e. să achite lunar (în luna prezentă pentru luna anterioară) serviciile furnizate de partener, în baza facturii transmise, însoțită de un raport care să conțină date despre numărul beneficiarilor, numărul de vizite de monitorizare lunară și numărul vizitelor în caz de urgență;

#### **B. Obligațiile Fundației Crucea Alb-Galbenă:**

**Art. 6** Aceasta se obligă de la data semnării prezentei convenții:

- a. să preia apelurile lansate de beneficiari prin intermediul platformei de monitorizare și management servicii de teleasistență și teleurgență („Butonul roșu”), în mod permanent;

**VIZAT**  
**spre neschimbare,**  
**SECRETAR,**



- b. să pună la dispoziție spațiul în care să activeze dispeceratul;
- c. să înregistreze electronic și să actualizeze permanent datele beneficiarilor;
- d. să stabilească protocoale personalizate pentru beneficiari (în afara celor de urgență care sunt predefinite în sistem);
- e. să supravegheze lunar starea de sănătate a beneficiarilor, prin vizite la domiciliul acestuia, pentru monitorizarea parametrilor funcționali, verificarea echipamentelor și a medicației;
- f. să efectueze vizite la nevoie, în caz de urgență, la domiciliul beneficiarilor, la solicitarea acestora, ca urmare a schimbării stării de sănătate, a apariției unor defecțiuni la echipamentele folosite etc.;
- g. să asigure personal calificat în îndeplinirea obligațiilor sale;
- h. să asigure toate resursele tehnice, de deplasare necesare derulării proiectului;
- i. să răspundă cu promptitudine și rapiditate solicitărilor D.G.A.S.P.C. Sector 2;
- j. să întreprindă toate acțiunile necesare unei colaborări prompte și utile;
- k. să mediatizeze proiectul prin informații publicate pe site-ul web al fundației și prin comunicate de presă;
- l. să transmită lunar (în luna prezentă pentru luna anterioară) situația serviciilor furnizate, respectiv factura emisă, însoțită de un raport care să conțină date despre numărul beneficiarilor, numărul de vizite de monitorizare lunară și numărul vizitelor în caz de urgență.

### **C. Obligații comune ale partenerilor**

**Art. 7** Acestea sunt:

- a) părțile înțeleg să execute obligațiile asumate prin Convenție cu bună credință și maximă diligență;
- b) părțile răspund de plata daunelor, în cazul în care nu-și îndeplinesc obligațiile prevăzute în prezenta Convenție;
- c) părțile semnature au obligația păstrării datelor cu caracter confidențial, a intimității și demnității beneficiarilor, ce fac obiectul prezentei convenții, în condițiile legii;
- d) părțile sunt răspunzătoare de promptitudinea și rapiditatea cu care vor răspunde solicitărilor venite din partea fiecărui partener;
- e) părțile garantează că activitățile desfășurate în cadrul serviciilor prevăzute în Convenție, să fie în conformitate cu standardele și metodologiile de organizare și funcționare prevăzute de legislația în vigoare;
- f) părțile informează beneficiarii despre serviciile oferite, precum și despre modalitățile de furnizare a acestora.

### **Cap. 4 – COSTURI ȘI/SAU RESURSE**

**Art. 8** Pentru serviciile acordate de Fundația Crucea Alb-Galbenă, D.G.A.S.P.C. Sector 2 va achita următoarele costuri:

- servicii de call center – 25 lei/ lună/ beneficiar;
- vizite de monitorizare lunară – 70 lei/ vizită/ beneficiar;
- vizite la nevoie în caz de urgență – 80 lei/ vizită/ beneficiar;
- kit "Butonul Roșu" – 684 lei/ buc.

### **Cap. 5 – AMENDAMENTE**

**Art. 9** Părțile au dreptul, pe durata derulării convenției, de a modifica clauzele acesteia prin act adițional.

**Art. 10** Părțile vor aplica principiile parteneriatului în cadrul tuturor activităților, desfășurate separat sau împreună.

**Art. 11** Nici una dintre părți, nu are dreptul să inițieze activități sau acțiuni în cadrul colaborării, care implică și responsabilități pentru cealaltă parte, fără acordul acesteia.

### **Cap. 6 – COMUNICĂRI**

**Art. 12** Orice comunicare între părți, referitoare la îndeplinirea prezentei convenții, trebuie să fie

**VIZAT**  
 spre neschimbare,  
**SECRETAR,**



transmisă în scris.

**Art. 13** Orice document scris trebuie înregistrat, atât în momentul transmiterii, cât și în momentul primirii.

**Art. 14** Comunicările între părți se pot face și prin telefon, telex, fax sau e-mail.

## **Cap. 7 - FORȚA MAJORĂ**

**Art. 15** Forța majoră este constatată de o autoritate competentă.

**Art. 16** Forța majoră exonerează părțile de îndeplinirea obligațiilor asumate prin prezenta convenție, pe toată perioada în care aceasta acționează.

**Art. 17** Implementarea convenției va fi suspendată în perioada de acțiune a forței majore, dar fără a prejudicia drepturile ce se cuveneau părților până la apariția acesteia.

**Art. 18** Partea care invocă forța majoră, are obligația să notifice celeilalte părți, imediat și în mod complet, despre producerea acesteia și de a lua orice măsuri care îi stau la dispoziție în vederea limitării consecințelor.

**Art. 19** Orice împrejurare independentă de voința părților, intervenită după data semnării convenției, care împiedică executarea acesteia și este invocată în termen de 6 luni, este considerată forța majoră și exonerează de răspundere partea care o invocă.

**Art. 20** Dacă forța majoră acționează sau se estimează că va acționa o perioadă mai mare de 6 luni, fiecare parte va avea dreptul să notifice celeilalte părți încetarea de drept a prezentei convenții, fără ca vreuna dintre părți să poată pretinde celeilalte daune-interese.

## **Cap. 8 - REZILIEREA CONVENȚIEI**

**Art. 21** Constituie motiv de reziliere a convenției următoarele:

- a) neîndeplinirea sau îndeplinirea defectuoasă a prevederilor prezentei convenții de către una dintre părți;
- b) la inițiativa uneia dintre părți, cu o notificare prealabilă de 30 de zile a celeilalte părți;
- c) prin stabilirea acestui lucru de comun acord între părți – cu menționarea în scris a datei rezilierii prezentei convenții.

## **Cap. 9 - ÎNCETAREA ȘI MODIFICAREA CONVENȚIEI**

**Art. 22** Încetarea acestei convenții se va face astfel:

- a) la expirarea perioadei pentru care a fost încheiată convenția, dacă termenul nu a fost prelungit de părți;
- b) prin hotărârea definitivă și irevocabilă a unei instanțe judecătorești;
- c) forța majoră, dacă este invocată.

**Art. 23** Modificările survenite pe parcursul derulării convenției, vor putea fi efectuate prin acte adiționale ce vor fi elaborate cu acordul ambelor părți.

## **Cap. 10 - SOLUȚIONAREA LITIGIILOR**

**Art. 24** Litigiile născute în legătură cu încheierea, executarea, modificarea și încetarea ori alte pretenții decurgând din prezenta convenție, vor fi supuse unei proceduri prealabile de soluționare pe cale amiabilă:

- a) oricând cu acordul părților;
- b) la solicitarea uneia dintre părți, cu o înștiințare prealabilă a partenerului de 45 de zile, termen ce curge de la data notificării;
- c) dacă una dintre părți pierde personalitatea juridică.

**Art. 25** Dacă după 15 zile de la începerea acestor proceduri, părțile nu reușesc să rezolve în mod amiabil divergențele, fiecare parte se poate adresa instanțelor judecătorești competente.

**Art. 26** În situația producerii unor fapte cauzatoare de prejudicii materiale, ca urmare a neexecutării corespunzătoare a obligațiilor asumate prin această Convenție, fiecare caz generator de prejudicii va fi cercetat de către o comisie alcătuită din reprezentanții celor două părți, în vederea stabilirii

VIZAT  
spre neschimbare,  
SECRETAR,



cuantumului prejudiciului produs și modalitățile de recuperare a acestuia, precum și măsurile de prevenire a unor astfel de evenimente.

## **Cap. 11 - DISPOZIȚII FINALE ȘI TRANZITORII**

**Art. 27** Această Convenție se supune legislației române;

**Art. 28** Temeiul legal al Convenției este Legea nr. 292/2011 a asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare, Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările și completările ulterioare, Legea nr. 190/2018 privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor), H.G. nr. 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal, cu modificările și completările ulterioare, Ordonanța Guvernului nr. 68/2003 privind serviciile sociale, cu modificările și completările ulterioare.

**Art. 29** Prevederile prezentei convenții se vor completa cu prevederile legislației în vigoare în domeniu.

**Art. 30** Limba care guvernează prezenta convenție este limba română.

**Art. 31** Convenția va fi interpretată conform legilor din România.

**Art. 32** Prezenta convenție de furnizare a serviciilor sociale în cadrul sistemului național de asistență socială și protecția copilului a fost încheiată astăzi, \_\_\_\_/\_\_\_\_, la sediul D.G.A.S.P.C. Sector 2 în două exemplare, câte unul pentru fiecare parte contractantă.

***Direcția Generală de Asistență Socială  
și Protecția Copilului Sector 2***

***Director General  
Florin-Ștefan Vasile***

***Fundația Crucea Alb-Galbenă***

***Director General  
Mărioara Ivan***

***Director General Adjunct  
Direcția Economică  
Carmen Ciobanu***

***Director Executiv  
Direcția Asistență Socială,  
Adrian Andor***

***Director Executiv  
Direcția Juridică,  
Cornelia Pârvanu***







**ROMÂNIA**  
**Municipiul București**  
**Primăria Sector 2**



www.ps2.ro - Strada Chiristigiilor nr. 11-13, Tel: +(4021) 209.60.00 Fax: +(4021) 252.80.39

**Cabinet Primar Sector 2**

**REFERAT DE APROBARE**

Analizând Raportul de specialitate comun nr. 175690/11.12.2019 întocmit de Direcția Juridică, Legislație, Contencios-Administrativ și Direcția Relații Comunitare din cadrul aparatului de specialitate al Primarului Sectorului 2 al Municipiului București, precum și Raportul de specialitate nr. 163647/22.11.2019 și Nota de fundamentare nr. 163645/22.11.2011 prezentate de Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2, privind proiectul de hotărâre pentru aprobarea încheierii Convenției de colaborare între Consiliul Local Sector 2 prin Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2 și Fundația Crucea Alb-Galbenă, în vederea implementării proiectului "Butonul roșu-Salvează vieți", consider oportun promovarea proiectului de hotărâre mai sus menționat.

*Față de cele mai sus menționate*

**PROPUN**

*Consiliului Local al Sectorului 2 proiectul de hotărâre pentru aprobarea încheierii Convenției de colaborare între Consiliul Local Sector 2 prin Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2 și Fundația Crucea Alb-Galbenă, în vederea implementării proiectului "Butonul roșu-Salvează vieți".*

**TOADER MUGUR MIHAI**





# CONSILIUL LOCAL SECTOR 2

## DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ȘI PROTECȚIA COPILULUI SECTOR 2

Nr. 163645/22.11.2019

### NOTĂ DE FUNDAMENTARE

Sistemul de îngrijire de lungă durată (ÎLD) din România, atât în ceea ce privește furnizarea de servicii sociale în regim public, cât și privat este în proces de dezvoltare și poate suporta îmbunătățiri substanțiale de formă și de fond. Preocupările Guvernului, ca principal inițiator al politicilor sociale și promotor al drepturilor sociale, au vizat schimbări de mentalitate și de abordare a sistemului.

Conform prevederilor Legii asistenței sociale nr. 292/2011, îngrijirea de lungă durată (peste 60 de zile) se asigură la domiciliu, în centre rezidențiale, în centre de zi, la domiciliul persoanei care acordă serviciul și în comunitate. Autoritățile administrației publice locale trebuie să identifice, în primul rând, soluții de asigurare a serviciilor de îngrijire la domiciliu.

Potrivit prevederilor Legii nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, accesul în căminele pentru persoane vârstnice se realizează pentru persoana care nu are familie sau nu se află în întreținerea unei sau unor persoane obligate la aceasta, potrivit dispozițiilor legale în vigoare, nu are locuință și nici posibilitatea de a-și asigura condițiile de locuit pe baza resurselor proprii, nu realizează venituri proprii sau acestea nu sunt suficiente pentru asigurarea îngrijirii necesare, nu se poate gospodări singură, necesită îngrijire specializată sau se află în imposibilitatea de a-și asigura nevoile sociomedicale.

În prezent, nevoile de îngrijire în România sunt stabilite în baza unei Grile naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice, conform căreia este atribuită eligibilitatea pentru trei niveluri diferite de îngrijire. Evaluarea se îndreaptă către încadrarea persoanelor vârstnice în grade de dependență.

Corelarea dintre îngrijirea instituționalizată și îngrijirea la domiciliu necesită substanțiale îmbunătățiri. De asemenea, România, ca și alte state membre UE, se confruntă și cu o provocare majoră în recrutarea, instruirea și păstrarea numărului necesar de personal cu abilități și calificări relevante cu scopul furnizării de servicii adecvate în domeniul protecției persoanelor vârstnice.

În acest context, de-a lungul timpului, strategiile locale au vizat crearea, dezvoltarea și implementarea programelor de asistență socială destinate nevoilor specifice ale persoanelor vârstnice, în vederea susținerii participării lor la viața economică, socială și culturală a societății, asigurării dreptului la o viață independentă, prevenirii marginalizării și excluziunii sociale a acestora.

Serviciile de asistență socială au drept obiectiv menținerea, refacerea și dezvoltarea capacităților individuale pentru depășirea unei situații de nevoie, cronice sau de urgență, în cazul în care persoana sau familia se află în imposibilitatea de a o soluționa.

Persoanele vârstnice dependente și semidependente reprezintă una din categoriile asistate de către DGASPC Sector 2 supusă unui risc crescut de marginalizare socială. În vederea îmbunătățirii calității vieții persoanelor dependente și semidependente precum și a evitării instituționalizării acestora, este necesară acordarea serviciilor comunitare pentru persoanele vârstnice.

În conformitate cu prevederile art. 12 alin. (2) din O.G. nr. 68/2003 privind serviciile sociale, cu modificările și completările ulterioare, „serviciul public de asistență socială, organizat la nivel județean, are

responsabilitatea dezvoltării și diversificării serviciilor sociale specializate, în funcție de nevoile sociale identificate, cu scopul prioritar de a menține funcționalitatea socială a persoanei, urmărind reinseși în mediul propriu de viață, familial și comunitar”.

Prin acordarea de servicii medicale la domiciliu se previne instituționalizarea persoanelor vârstnice care suferă de afecțiuni cronice, generatoare de dependență. Pe de altă parte, cheltuielile asigurate din bugetul local cu instituționalizarea, sunt mai mari față de cheltuielile asigurate pentru îngrijirea vârstnicului la domiciliu.

Ținând cont de faptul că persoanele vârstnice sunt predispuse unui proces de degradare graduală în ceea ce privește starea de sănătate, apreciem că sistemul de protecție socială trebuie să intervină și să ofere servicii adaptate persoanelor vârstnice, ca urmare a analizei nevoilor acestora, respectând drepturile pe care le au stabilite prin reglementările legale.

**O situație aparte o reprezintă categoria persoanelor vârstnice singure. Sunt persoanele care nu mai au rude în viață sau chiar dacă acestea există, nu mențin legătura cu persoana vârstnică. De asemenea, aceste persoane nu beneficiază sau beneficiază ocazional de sprijin din partea comunității. Neavând persoane apropiate care să le supravegheze starea de sănătate, să solicite ajutor pentru acestea la nevoie, deseori, problemele medicale pe care le prezintă se agravează, iar uneori conduc la decesul persoanei vârstnice.**

În contextul progresului tehnologiei actuale, considerăm că trebuie luate măsuri adecvate pentru a veni în sprijinul acestor persoane.

Astfel, Fundația Crucea Alb-Galbenă, împreună cu Asociația de Ajutor Mutual București și D.G.A.S.M.B., printr-un parteneriat susținut financiar de Primăria Generală a Municipiului București, a dezvoltat timp de doi ani primul centru pilot de dezvoltare a serviciilor de îngrijiri integrate la domiciliu cu suport de teleasistență și teleurgență din România.

Plecând de la propunerea de colaborare transmisă de Fundația Crucea Alb-Galbenă, considerăm că este benefică cetățenilor Sectorului 2 implementarea, în parteneriat cu aceasta a unui astfel de proiect.

Astfel, prin intermediul unei brățări tip ceas din silicon medical dotată cu un buton roșu de panică și a unui telefon mobil, vârstnicii pot semnală o situație de urgență prin apăsarea butonului roșu. Semnalul este transmis automat către dispecerat (Call Center), iar în funcție de complexitatea și gravitatea situației semnalate, dispecerul va iniția un protocol medical ce va indica acțiunile ce trebuie întreprinse (ex. automedicația, deplasarea unui asistent medical la domiciliul pacientului, transmiterea unei cereri pentru serviciul ambulanță, etc).

Grupul țintă îl constituie 100 persoane vârstnice, domiciliat pe raza Sectorului 2, fără familie sau fără sprijin din partea familiei/ comunității, care au probleme de sănătate și care necesită o intervenție imediată în vederea reducerii riscurilor de degradare ireversibilă a stării de sănătate sau chiar a decesului.

Supravegherea stării de sănătate a beneficiarilor se va realiza lunar, prin vizite la domiciliul acestora, pentru monitorizarea parametrilor funcționali, verificarea echipamentelor și a medicației. De asemenea, se vor efectua vizite la nevoie, în caz de urgență, la domiciliul acestora. Acestea se realizează la solicitarea beneficiarilor, ca urmare a schimbării stării de sănătate, a apariției unor defecțiuni la echipamentele folosite.

Rezultatele așteptate sunt :



## DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ȘI PROTECȚIA COPILULUI SECTOR 2

### Beneficiari :

- creșterea duratei și calității vieții;
- rămânerea în locuința proprie;
- păstrarea independenței și demnității;
- consolidarea sentimentului de securitate, atât pentru acesta, cât și pentru familie;
- diminuarea numărului de zile de spitalizare;
- dosar electronic medico-social cu date personale relevante, servicii de care beneficiază și contacte în caz de urgență;
- accesul rapid la informații, scurtarea timpului de intervenție datorită cunoașterii complete a cazului și furnizarea de informații utile echipajului Serviciului 112;
- intervenție profesionistă, rapidă și eficientă a echipei medicale.

### D.G.A.S.P.C. Sector 2

- încorporarea unui model comunitar integrat de îngrijire la domiciliu;
- economii la buget prin gestionarea eficientă a nevoilor comunității;
- integrarea și utilizarea tehnologiei TIC în îngrijirea la domiciliu;
- coordonarea eficientă a resurselor comunității în planificarea și furnizarea serviciilor de îngrijiri de lungă durată;
- creșterea calității serviciilor oferite prin includerea de elemente esențiale în sprijinirea menținerii independenței și demnității persoanelor vârstnice și evitarea instituționalizării;
- creșterea șanselor de recuperare a beneficiarilor;
- alinierea la noul concept de servicii sociomedicale integrate prin utilizarea tehnologiilor asistive.

Costurile anuale pentru implementarea proiectului sunt:

- servicii de call center – 25 lei/ lună/ beneficiar X 100 beneficiari X 12 luni= 30000 lei;
- vizite de monitorizare lunară – 70 lei/ vizită/ beneficiar X 100 beneficiari X 12 luni= 84000 lei;
- vizite la nevoie în caz de urgență – 80 lei/ vizită/ beneficiar X 50 vizite/ lună X 12 luni= 48000 lei.

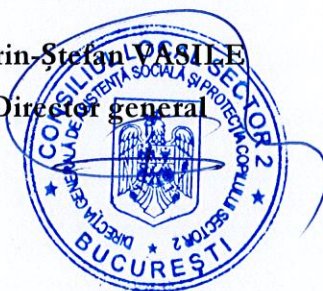
La acestea se adaugă costurile kit-urilor "Butonul Roșu", respectiv 100 buc. X 684 lei=68400 lei.

**Costul total al proiectului, pentru 12 luni, este de 230.400 lei.**

**Având în vedere cele prezentate, vă înaintăm spre aprobare proiectul de hotărâre pentru aprobarea proiectului „Butonul roșu – Salvează vieți”, ce urmează a fi implementat de D.G.A.S.P.C. Sector 2 în parteneriat cu Fundația Crucea Alb-Galbenă.**

Florin-Stefan VASILE

Director general





# CONSILIUL LOCAL SECTOR 2

## DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ȘI PROTECȚIA COPILULUI SECTOR 2

Nr. 163647/22.11.2019

### RAPORT DE SPECIALITATE

România se confruntă cu o transformare socio-economică profundă, datorată schimbărilor demografice fără precedent. Se estimează că ponderea populației cu vârsta mai mare sau egală cu 65 de ani se va dubla, de la 15% la 30%, până în anul 2060, existând posibilitatea de a exercita o presiune puternică asupra costurilor aferente pensiilor, serviciilor medicale și serviciilor de îngrijire de lungă durată. În același timp, se inversează creșterea, care a avut loc timp de câteva decenii, a populației în vârstă de muncă a României, și anume segmentul 15-64 de ani, urmând o scădere de 30% până în anul 2060, aceasta fiind una dintre cele mai accentuate scăderi din UE.

Sistemul de îngrijire de lungă durată (ÎLD) din România, atât în ceea ce privește furnizarea de servicii sociale în regim public, cât și privat este în proces de dezvoltare și poate suporta îmbunătățiri substanțiale de formă și de fond. Preocupările Guvernului, ca principal inițiator al politicilor sociale și promotor al drepturilor sociale, au vizat schimbări de mentalitate și de abordare a sistemului.

Conform prevederilor Legii asistenței sociale nr. 292/2011, îngrijirea de lungă durată (peste 60 de zile) se asigură la domiciliu, în centre rezidențiale, în centre de zi, la domiciliul persoanei care acordă serviciul și în comunitate. Autoritățile administrației publice locale trebuie să identifice, în primul rând, soluții de asigurare a serviciilor de îngrijire la domiciliu.

Potrivit prevederilor Legii nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, accesul în căminele pentru persoane vârstnice se realizează pentru persoana care nu are familie sau nu se află în întreținerea unei sau unor persoane obligate la aceasta, potrivit dispozițiilor legale în vigoare, nu are locuință și nici posibilitatea de a-și asigura condițiile de locuit pe baza resurselor proprii, nu realizează venituri proprii sau acestea nu sunt suficiente pentru asigurarea îngrijirii necesare, nu se poate gospodări singură, necesită îngrijire specializată sau se află în imposibilitatea de a-și asigura nevoile socio-medicele.

Datorită dinamicii din domeniul protecției persoanelor vârstnice, nivelul de furnizare formală de servicii de ÎLD necesită o atenție mai sporită, în special din partea sistemului public, îndeosebi și datorită faptului că este fragmentat în diviziuni de servicii de sănătate și sociale, servicii destinate îngrijirii persoanelor cu dizabilități și servicii de îngrijire destinate persoanelor vârstnice, în funcție de împărțirea administrativă, accesul la servicii fiind inegal.

Situația existentă cu privire la furnizarea serviciilor de îngrijire de către membrii familiei a fost afectată în perioada recentă de fluxurile puternice de migrație pe piața forței de muncă în străinătate. Prin urmare, implicarea comunitară în domeniul ÎLD, prin furnizarea de servicii de către asociații/fundații acreditate ca furnizori de servicii sociale și autorizate ca furnizori de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu, poate sta la baza elaborării unui model de intervenție integrată a acestor servicii.

Infrastructura actuală pentru furnizarea formală de ÎLD constă din centre de îngrijire și asistență/centre rezidențiale pentru vârstnici, centre de zi, precum și servicii formale de îngrijire la domiciliu. În timp ce această infrastructură este adesea descrisă ca fiind insuficientă, centrele de îngrijire și asistență și centrele



rezidențiale pentru vârstnici sunt caracterizate atât de capacitatea scăzută de utilizare, cât și de liste lungi de așteptare.

În prezent, nevoile de îngrijire în România sunt stabilite în baza unei Grile naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice, conform căreia este atribuită eligibilitatea pentru trei niveluri diferite de îngrijire. Evaluarea se îndreaptă către încadrarea persoanelor vârstnice în grade de dependență.

Potrivit H.G. nr. 886/2000, acestea sunt:

- a) gradul IA - persoanele care și-au pierdut autonomia mentală, corporală, locomotorie, socială și pentru care este necesară prezenta continuă a personalului de îngrijire;
- b) gradul IB - persoanele grabatare, lucide sau ale căror funcții mentale nu sunt în totalitate alterate și care necesită supraveghere și îngrijire medicală pentru marea majoritate a activităților vieții curente, noapte și zi. Aceste persoane nu își pot efectua singure activitățile de bază de zi cu zi;
- c) gradul IC - persoanele cu tulburări mentale grave (demențe), care și-au conservat în totalitate sau în mod semnificativ facultățile locomotorii, precum și unele gesturi cotidiene pe care le efectuează numai stimulate. Necesită o supraveghere permanentă, îngrijiri destinate tulburărilor de comportament, precum și îngrijiri regulate pentru unele dintre activitățile de igienă corporală;
- d) gradul IIA - persoanele care și-au conservat autonomia mentală și parțial autonomia locomotorie, dar care necesită ajutor zilnic pentru unele dintre activitățile de bază ale vieții de zi cu zi;
- e) gradul IIB - persoanele care nu se pot mobiliza singure din poziția culcat în picioare, dar care, o dată ridicate, se pot deplasa în interiorul camerei de locuit și necesită ajutor parțial pentru unele dintre activitățile de bază ale vieții de zi cu zi;
- f) gradul IIC - persoanele care nu au probleme locomotorii, dar care trebuie să fie ajutate pentru activitățile de igiena corporală și pentru activitățile instrumentale;
- g) gradul IIIA - persoanele care se deplasează singure în interiorul locuinței, se alimentează și se îmbracă singure, dar care necesită un ajutor regulat pentru activitățile instrumentale ale vieții de zi cu zi; în situația în care aceste persoane sunt găzduite într-un cămin pentru persoane vârstnice ele sunt considerate independente;
- h) gradul IIIB - persoanele care nu și-au pierdut autonomia și pot efectua singure activitățile vieții cotidiene.

Corelarea dintre îngrijirea instituționalizată și îngrijirea la domiciliu necesită substanțiale îmbunătățiri. De asemenea, România, ca și alte state membre UE, se confruntă și cu o provocare majoră în recrutarea, instruirea și păstrarea numărului necesar de personal cu abilități și calificări relevante cu scopul furnizării de servicii adecvate în domeniul protecției persoanelor vârstnice.

În acest context, de-a lungul timpului, strategiile locale au vizat crearea, dezvoltarea și implementarea programelor de asistență socială destinate nevoilor specifice ale persoanelor vârstnice, în vederea susținerii participării lor la viața economică, socială și culturală a societății, asigurării dreptului la o viață independentă, prevenirii marginalizării și excluziunii sociale a acestora.

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2, instituție aflată în subordinea Consiliului Local Sector 2, prin prevederile Legii nr. 292/2011 asistenței sociale, precum și ale H.G.R. nr. 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal, cu modificările și completările ulterioare este instituția publică cu personalitate juridică înființată în subordinea Consiliului Local Sector 2 cu scopul de a asigura, la nivelul sectorului 2 al municipiului București, aplicarea politicilor sociale în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități, precum și altor persoane, grupuri sau comunități aflate în nevoie socială, cu rol în administrarea și acordarea beneficiilor de asistență socială și a serviciilor sociale.

Serviciile de asistență socială au drept obiectiv menținerea, refacerea și dezvoltarea capacităților individuale pentru depășirea unei situații de nevoie, cronice sau de urgență, în cazul în care persoana sau familia se află în imposibilitatea de a o soluționa.

Persoanele vârstnice dependente și semidependente reprezintă una din categoriile asistate de către DGASPC Sector 2 supusă unui risc crescut de marginalizare socială. În vederea îmbunătățirii calității vieții persoanelor dependente și semidependente precum și a evitării instituționalizării acestora, este necesară acordarea servicii comunitare pentru persoanele vârstnice.

În conformitate cu prevederile art. 12 alin. (2) din O.G. nr. 68/2003 privind serviciile sociale, cu modificările și completările ulterioare, „serviciul public de asistență socială, organizat la nivel județean, are responsabilitatea dezvoltării și diversificării serviciilor sociale specializate, în funcție de nevoile sociale identificate, cu scopul prioritar de a menține funcționalitatea socială a persoanei, urmărind reinșeția în mediul propriu de viață, familial și comunitar”.

Potrivit prevederilor art. 8 din Legea nr. 17/2000 privind asistența persoanelor vârstnice, serviciile comunitare asigurate persoanelor vârstnice la domiciliu sunt următoarele:

- a) servicii de îngrijire personală acordate persoanelor dependente care, ca urmare a pierderii autonomiei funcționale din cauze fizice, psihice sau mintale, necesită ajutor semnificativ pentru a realiza activitățile uzuale ale vieții de zi cu zi. Situația de dependență este o consecință a bolii, traumei și dizabilității și poate fi exacerbată de absența relațiilor sociale și a resurselor economice adecvate.
- b) servicii de reabilitare și adaptare a mediului: mici amenajări, reparații și altele asemenea dar și alte servicii de recuperare/reabilitare: kinetoterapie, fizioterapie, gimnastică medicală, terapie ocupațională, psihoterapie, psihopedagogie, logopedie podologie și altele asemenea;
- c) **servicii medicale, sub forma consultațiilor și îngrijirilor medicale la domiciliu sau în instituții de sănătate, consultații și îngrijiri stomatologice, administrarea de medicamente, acordarea de materiale sanitare și de dispozitive medicale. Serviciile medicale sunt acordate în baza reglementărilor legale privind asigurările sociale de sănătate.**

Totodată, **art. 11** al aceluiași act normativ prevede faptul că „serviciile medicale prevăzute la art. 8 lit. c) sunt acordate în baza reglementărilor legale privind asigurările sociale de sănătate.”

Prin acordarea de servicii medicale la domiciliu se previne instituționalizarea persoanelor vârstnice care suferă de afecțiuni cronice, generatoare de dependență. Pe de altă parte, cheltuielile asigurate din bugetul local cu instituționalizarea, sunt mai mari față de cheltuielile asigurate pentru îngrijirea vârstnicului la domiciliu.

Ținând cont de faptul că persoanele vârstnice sunt predispuse unui proces de degradare graduală în ceea ce privește starea de sănătate, apreciem că sistemul de protecție socială trebuie să intervină și să ofere servicii adaptate persoanelor vârstnice, ca urmare a analizei nevoilor acestora, respectând drepturile pe care le au stabilite prin reglementările legale.

**O situație aparte o reprezintă categoria persoanelor vârstnice singure. Sunt persoanele care nu mai au rude în viață sau chiar dacă acestea există, nu mențin legătura cu persoana vârstnică. De asemenea, aceste persoane nu beneficiază sau beneficiază ocazional de sprijin din partea comunității. Neavând persoane apropiate care să le supravegheze starea de sănătate, să solicite**



**ajutor pentru acestea la nevoie, deseori, problemele medicale pe care le prezintă se agravează, iar uneori conduc la decesul persoanei vârstnice.**

În contextul progresului tehnologiei actuale, considerăm că trebuie luate măsuri adecvate pentru a veni în sprijinul acestor persoane.

Astfel, Fundația Crucea Alb-Galbenă, împreună cu Asociația de Ajutor Mutual București și D.G.A.S.M.B., printr-un parteneriat susținut financiar de Primăria Generală a Municipiului București, a dezvoltat timp de doi ani primul centru pilot de dezvoltare a serviciilor de îngrijiri integrate la domiciliu cu suport de teleasistență și teleurgenta din România.

Grație succesului acestui început, fundația a dezvoltat alt proiect implementat și în județele Ilfov, Buzău, Constanța, Giurgiu, prin programul de cooperare Elvețiano – Român, fiind singurul furnizor de astfel de servicii din municipiul București.

Plecând de la propunerea de colaborare transmisă de Fundația Crucea Alb-Galbenă, considerăm că este benefică cetățenilor Sectorului 2 implementarea, în parteneriat cu aceasta a unui astfel de proiect.

Astfel, prin intermediul unei brățări tip ceas din silicon medical dotată cu un buton roșu de panică și a unui telefon mobil, vârstnicii pot semnaliza o situație de urgență prin apăsarea butonului roșu. Semnalul este transmis automat către dispecerat (Call Center), iar în funcție de complexitatea și gravitatea situației semnalate, dispecerul va iniția un protocol medical ce va indica acțiunile ce trebuie întreprinse (ex. automedicația, deplasarea unui asistent medical la domiciliul pacientului, transmiterea unei cereri pentru serviciul ambulanță, etc).

Grupul țintă îl constituie 100 persoane vârstnice, domiciliat pe raza Sectorului 2, fără familie sau fără sprijin din partea familiei/ comunității, care au probleme de sănătate și care necesită o intervenție imediată în vederea reducerii riscurilor de degradare ireversibilă a stării de sănătate sau chiar a decesului.

Supravegherea stării de sănătate a beneficiarilor se va realiza lunar, prin vizite la domiciliul acestora, pentru monitorizarea parametrilor funcționali, verificarea echipamentelor și a medicației. De asemenea, se vor efectua vizite la nevoie, în caz de urgență, la domiciliul acestora. Acestea se realizează la solicitarea beneficiarilor, ca urmare a schimbării stării de sănătate, a apariției unor defecțiuni la echipamentele folosite.

Precizam faptul că, prin Hotărârea Consiliului General al Municipiului București nr. 663/14.11.2019 s-a aprobat imputernicirea expresă a Consiliului Local al Sectorului 2 de a hotări cu privire la asocierea cu Fundația Crucea Alb-Galbenă, în vederea implementării proiectului „Butonul roșu-Salvează vieți”;

Rezultatele așteptate sunt :

Beneficiari :

- creșterea duratei și calității vieții;
- rămânerea în locuința proprie;
- păstrarea independenței și demnității;
- consolidarea sentimentului de securitate, atât pentru acesta, cât și pentru familie;
- diminuarea numărului de zile de spitalizare;
- dosar electronic medico-social cu date personale relevante, servicii de care beneficiază și contacte în caz de urgență;
- accesul rapid la informații, scurtarea timpului de intervenție datorită cunoașterii complete a cazului și furnizarea de informații utile echipajului Serviciului 112;
- intervenție profesionistă, rapidă și eficientă a echipei medicale.

## DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ȘI PROTECȚIA COPILULUI SECTOR 2

D.G.A.S.P.C. Sector 2

- încorporarea unui model comunitar integrat de îngrijire la domiciliu;
- economii la buget prin gestionarea eficientă a nevoilor comunității;
- integrarea și utilizarea tehnologiei TIC în îngrijirea la domiciliu;
- coordonarea eficientă a resurselor comunității în planificarea și furnizarea serviciilor de îngrijiri de lungă durată;
- creșterea calității serviciilor oferite prin includerea de elemente esențiale în sprijinirea menținerii independenței și demnității persoanelor vârstnice și evitarea instituționalizării;
- creșterea șanselor de recuperare a beneficiarilor;
- alinierea la noul concept de servicii sociomedicale integrate prin utilizarea tehnologiilor asistive.

Costurile anuale pentru implementarea proiectului sunt:

- servicii de call center – 25 lei/ lună/ beneficiar X 100 beneficiari X 12 luni= 30000 lei;
- vizite de monitorizare lunară – 70 lei/ vizită/ beneficiar X 100 beneficiari X 12 luni= 84000 lei;
- vizite la nevoie în caz de urgență – 80 lei/ vizită/ beneficiar X 50 vizite/ lună X 12 luni= 48000 lei.

La acestea se adaugă costurile kit-urilor ”Butonul Roșu”, respectiv 100 buc. X 684 lei=68400 lei.

Costul total al proiectului, pentru 12 luni, este de 230.400 lei.

Având în vedere cele prezentate, vă înaintăm spre aprobare proiectul de hotărâre pentru aprobarea proiectului „Butonul roșu – Salvează vieți”, ce urmează a fi implementat de D.G.A.S.P.C. Sector 2 în parteneriat cu Fundația Crucea Alb-Galbenă.

Florin Ștefan VASILE  
Director general



Adrian ANDOR  
Director executiv  
Direcția Asistență socială





**Direcția Relații Comunitare**

**Nr. 175690 / 11.12.2019**

**RAPORT DE SPECIALITATE COMUN**

**Ref: Proiect de hotărâre "Butonul roșu – Salvează vieți"**

Prin adresa comunicată Serviciului Juridic, înregistrată sub nr. 175690/27.11.2019, Direcția Administrație Publică Locală, a transmis documentația aferentă proiectului de hotărâre "Butonul roșu – Salvează vieți" pentru întocmirea unui raport de specialitate.

În vederea stabilirii oportunității aprobării de către Consiliul Local al Sectorului 2 a proiectului de hotărâre ce face obiectul prezentului raport, a fost analizat Proiectul de hotărâre, Anexa la proiectul de hotărâre, Referatul de aprobare semnat de domnul Primar Toader Mugur Mihai, Nota de fundamentare și Raportul de specialitate întocmit de D.G.A.S.P.C Sector 2 precum și dispozițiile Legii nr. 292/2011 a asistenței sociale, Legii nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, OG nr. 68/2003 privind serviciile sociale, HG nr. 886/2000 pentru aprobarea Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice, O.U.G. nr. 57/2019 privind codul administrativ.

Din raportul de specialitate întocmit de D.G.A.S.P.C Sector 2 rezultă că proiectul propus urmează să fie implementat la nivelul Sectorului 2 în colaborare cu Fundația Crucea Alb – Galbenă.

Având în vedere amendamentele propuse în cadrul sesiunii Consiliului Local Sector 2 din data de 27.09.2019, apreciem că denumirea proiectului „Butonul roșu-salvează vieți” este cea mai potrivită în raport de scopul și rezultatele urmărite, ce fac obiectul proiectului de hotărâre. Cu titlu de exemplu arătăm, că asemenea proiecte au fost deja implementate la nivelul mai multor orașe (București, Giurgiu, Constanța, Buzău, încă din anul 2015) și județe (Covasna, Mureș, Harghita) din România.

„Butonul Roșu” implementat deja în orașele arătate mai sus, este un sistem unic și inovativ de teleasistență, complementar celui de urgență, special conceput pentru vârstnicii care suferă de diferite probleme de sănătate (anxietate, boli, accidente vasculare cerebrale, etc), ce a fost dezvoltat de către Fundația Crucea Alb Galbenă România, în parteneriat cu Asociația Four Change, Fundația Crucea Alb Galbenă Constanța și Fundația Crucea Alb Galbenă Buzău. Serviciul oferă persoanelor vârstnice posibilitatea de a-și păstra independența și de a cere și primi ajutor de urgență atunci când este nevoie.

Este de notorietate faptul că mai mulți operatori de telefonie mobilă (Vodafone, Telekom, Orange) au implementat o aplicație de alertare a sistemului de urgență 112, prin apăsarea unui buton roșu de pe telefoane destinate special persoanelor vârstnice.

Potrivit raportului de specialitate nr. 175690/11.12.2019, întocmit de Direcția Relații Comunitare, care s-a raportat la următoarele acte normative în vederea întocmirii acestuia, și anume:

## **I. Legea nr. 292/2011, legea asistenței sociale**

- ART. 32
  - (2) *Îngrijirea persoanei care necesită pe o perioadă mai lungă de 60 de zile ajutor pentru îndeplinirea activităților de bază și instrumentale ale vieții zilnice este definită ca îngrijire de lungă durată.*
  - (3) *Îngrijirea de lungă durată se asigură la domiciliu, în centre rezidențiale, în centre de zi, la domiciliul persoanei care acordă serviciul și în comunitate.*
- ART. 39
  - *Responsabilitatea dezvoltării, administrării și acordării serviciilor sociale este partajată astfel:*
    - b) organizarea, administrarea și acordarea serviciilor sociale - în responsabilitatea autorităților administrației publice locale, atribuții ce pot fi externalizate către sectorul neguvernamental, instituțiile de cult, alte persoane fizice și juridice de drept public sau privat, în condițiile legii;*
    - c) finanțarea serviciilor sociale, în condițiile legii - din bugetul local, din contribuția beneficiarului și/sau, după caz, a familiei acestuia, bugetul de stat, precum și din alte surse.*
- ART. 54
  - *Persoanele singure și familiile care nu dispun de resursele necesare pentru satisfacerea unui nivel de trai minimal au dreptul la beneficii de asistență socială și servicii sociale, acordate în funcție de nevoile identificate ale fiecărei persoane sau familii.*

## **II. Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, cu modificările și completările ulterioare**

- ART. 1
  - (4) *Sunt considerate persoane vârstnice, în sensul prezentei legi, persoanele care au împlinit vârsta de pensionare stabilită de lege.*
- ART. 3
  - *Beneficiază de prevederile prezentei legi persoana vârstnică, definită la art. 1 alin. (4), care se găsește în una dintre următoarele situații:*
  - *nu are familie sau nu se află în întreținerea unei sau unor persoane obligate la aceasta, potrivit dispozițiilor legale în vigoare;*
  - *nu are locuință și nici posibilitatea de a-și asigura condițiile de locuit pe baza resurselor proprii;*
  - *nu realizează venituri proprii sau acestea nu sunt suficiente pentru asigurarea îngrijirii necesare;*
  - *nu se poate gospodări singură sau necesită îngrijire specializată;*
  - *se află în imposibilitatea de a-și asigura nevoile sociomedicale, datorită bolii ori stării fizice sau psihice.*
- ART. 4



- *Nevoile persoanelor vârstnice se evaluează prin anchetă socială care se elaborează pe baza datelor cu privire la afecțiunile ce necesită îngrijire specială, capacitatea de a se gospodări și de a îndeplini cerințele firești ale vieții cotidiene, condițiile de locuit, precum și veniturile efective sau potențiale considerate minime pentru asigurarea satisfacerii nevoilor curente ale vieții.*
- **ART. 16**
  - *Îngrijirea persoanelor vârstnice în cămine reprezintă o măsură de asistență socială și poate fi dispusă cu titlu de excepție pentru persoanele care se găsesc în una dintre situațiile prevăzute la art. 3.*
  - *Accesul unei persoane vârstnice în cămin se face avându-se în vedere următoarele criterii de prioritate:*
    - *necesită îngrijire medicală permanentă deosebită, care nu poate fi asigurată la domiciliu;*
    - *nu se poate gospodări singură;*
    - *este lipsită de susținători legali sau aceștia nu pot să își îndeplinească obligațiile datorită stării de sănătate sau situației economice și a sarcinilor familiale;*
    - *nu are locuință și nu realizează venituri proprii.*

### **III. O.G. 68/2003, privind serviciile sociale**

- **ART. 12**
  - *Serviciul public de asistență socială al comunității locale este principalul furnizor de servicii sociale, având responsabilitatea dezvoltării și diversificării prioritare a serviciilor de asistență și îngrijire comunitară, servicii care permit menținerea persoanei în mediul propriu de viață, în familie și în comunitate.*

### **IV. H.G. 886/2000 pentru aprobarea Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice**

- **ART. 1**
  - *(3) Prin dependență se înțelege situația unei persoane care, ca rezultat al pierderii autonomiei din cauze fizice, psihice sau mentale, necesită ajutor semnificativ și/sau îngrijire pentru a realiza activitățile de bază ale vieții de zi cu zi.*

### **V. H.G. 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal**

- **ART. 3**
  - *(3) Atribuțiile Direcției generale în domeniul organizării, administrării și acordării serviciilor sociale sunt următoarele:*
    - d) identifică familiile și persoanele aflate în dificultate, precum și cauzele care au generat situațiile de risc de excluziune socială;*
    - n) elaborează proiectul de buget anual pentru susținerea serviciilor sociale în conformitate cu planul anual de acțiune și asigură finanțarea/cofinanțarea acestora;*
    - o) asigură informarea și consilierea beneficiarilor, precum și informarea populației privind drepturile sociale și serviciile sociale disponibile;*

- p) furnizează și administrează serviciile sociale adresate copilului, familiei, persoanelor cu dizabilități, persoanelor vârstnice, precum și tuturor categoriilor de beneficiari prevăzute de lege, fiind responsabilă de calitatea serviciilor prestate;*
- s) colaborează permanent cu organizațiile societății civile care reprezintă interesele diferitelor categorii de beneficiari;*

**Având în vedere cele prezentate mai sus, Direcția Juridică, Legislație, Contencios și Direcția Relații Comunitare, consideră oportună promovarea proiectului de hotărâre privind aprobarea proiectului "Butonul roșu – salvează vieți", în condițiile respectării prevederilor legale în vigoare în domeniu.**

**DIRECTOR EXECUTIV,  
ANA-MARIA SCACIOC**



**DIRECTOR EXECUTIV,  
IRINA IONESCU**

