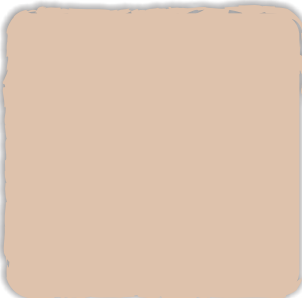
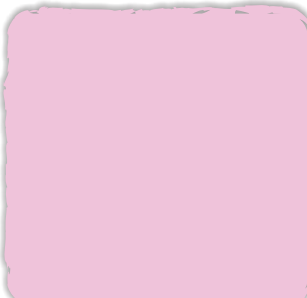
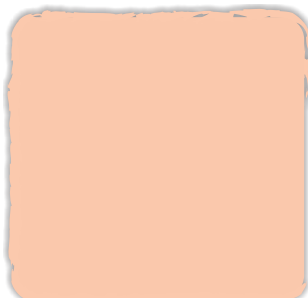
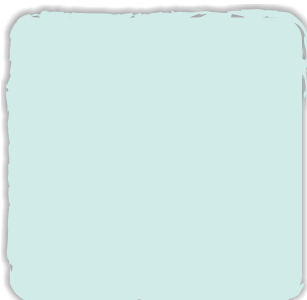


# GHID DE BUNE PRACTICI







## CUVÂNT ÎNAINTE

Cu ani în urmă, ONGurile căutau în sistemele de îngrijire din alte țări europene modele de bună practică în domeniul îngrijirii persoanei vârstnice cu scopul de a învăța și a dezvolta în România servicii care să răspundă unor nevoi și cereri din ce în ce mai crescute.

Astăzi, în 2014, organizațiile membre SenioriNet - Rețeaua Furnizorilor de Îngrijiri la Domiciliu oferă modele de bună practică inspirate din experiența directă cu beneficiarii într-un context plin de provocări, dar pe care au reușit să le depășească cu profesionalism și responsabilitate.

În paginile acestui catalog sunt prezentate servicii complexe de asistare a persoanei vârstnice, de la asistență medicală și sprijin social acordat la domiciliul persoanei până la cele care au o abordare holistică, integrată și care includ o componentă de formare profesională continuă a specialiștilor.

Catalogul se adresează furnizorilor de servicii dedicate vârstnicilor, privați și publici, care doresc să îmbunătățească calitatea serviciilor

oferite, dar și autorităților publice locale care sunt interesate să deschidă și să finanțeze astfel de servicii. Răsfoind acest catalog, vor regăsi informații despre cum este structurat serviciul, care sunt costurile și sursele de finanțare, resursele umane necesare, impactul creat la nivelul beneficiarului și al comunității, modalitatea de a asigura sustenabilitatea serviciului și elemente de transferabilitate.

Nu în ultimul rând, este un ghid pentru toți cei care au nevoie de îngrijire specializată și pentru familiile acestora.

Mulțumindu-le tuturor celor care au contribuit la realizarea acestui catalog, ne exprimăm speranța ca modelele de bună practică prezentate vor inspira strategii promițătoare prin multe idei pe care le oferă astfel încât fiecare Senior care are nevoie de îngrijire să primească servicii eficiente adaptate nevoilor sale.

Doina Crângașu,  
Manager Proiect SenioriNet  
Director Executiv  
Confederația Caritas România

# SENIORINET - REȚEA ONG DE SERVICII DEDICATE PERSOANELOR VÂRSTNICE

## Introducere

Constituirea unei rețele active de ONG-uri furnizoare de servicii de îngrijire la domiciliu și dezvoltarea capacității acestora de a formula politici sociale și strategii, este un deziderat aflat pe agenda organizațiilor din domeniu. Ca răspuns la nevoile sectorului, această rețea va fi realizată în cadrul proiectului **SenioriNET- Rețea ONG de servicii dedicate persoanelor vârstnice**, implementat de Confederația Caritas România în parteneriat cu Fundația Crucea Alb Galbenă România, Asociația Habilitas – Centru de Resurse și Formare Profesională, Asociația ADAM și Asociația 4 Change, proiect cu o durată de 2 ani, finanțat de Programul de Cooperare Elvețiano-Român, în cadrul Schemei de Grant pentru ONG-uri, fondul tematic pentru participarea societății civile.

## Context

Alternativă la spitalizare și instituționalizare, îngrijirea la domiciliu este un serviciu preferat de persoanele vârstnice, dar și de persoanele aflate în perioada post-intervenție chirurgicală sau care suferă afecțiuni care necesită asistență paliativă.

Astfel, a apărut această alternativă de îngrijire la domiciliu a vârstnicilor și o multitudine de furnizori privați care oferă diferite tipuri de servicii în funcție de nevoile persoanelor vârstnice.

Contextul socio-economic în continuă dinamică a determinat modificări calitative și cantitative în oferirea de servicii sociale și implicit a celor de îngrijiri la domiciliu. Autoritățile centrale și locale recunosc importanța și necesitatea acestui tip de serviciu, fiind inițiate și validate acte normative. Dar, autoritățile locale, responsabile de punerea în aplicare a acestora, au înțeles diferit rolul lor în derularea unor astfel de programe, fie datorită lipsei de interes, fie datorită lipsei de resurse.

O legislație care să conducă la armonizarea și standardizarea calității serviciilor de îngrijiri la domiciliu nu există încă și remarcăm lipsa unei politici și a unor strategii comune de acțiune la nivelul organizațiilor furnizoare de servicii în domeniu.

Acesta este contextul în care s-a constituit Rețeaua SenioriNET – structură reprezentativă a furnizorilor de servicii de îngrijiri la domiciliu, care urmărește:

- să-i reprezinte în relația cu autoritățile centrale și alte instituții
- să le consolideze rolul, impactul și imaginea în comunitate
- să susțină elaborarea și implementarea de politici sociale coerente în domeniu
- să crească eficiența activităților din domeniu
- să realizeze campanii de promovare a îngrijirilor la domiciliu, cu impact asupra opiniei publice, cât și asupra autorităților locale și centrale.

În cadrul proiectului **SenioriNET- Rețea ONG de servicii dedicate persoanelor vârstnice**, ne propunem să prezentăm câteva dintre programele organizate pentru beneficiarii de vârstă a treia de către organizațiile membre care au aderat la rețea. Acestea vor fi cuprinse în catalogul de bune practici, ce va cuprinde exemplele de bune practici în lucrul cu vârstnicii. Acest catalog se constituie ca un instrument de diseminare a proiectului ce va fi înmânat autorităților locale, în cadrul întâlnirilor cu decidenții politici și reprezentanților Ministerelor cu putere de decizie în elaborarea politicilor publice ce privesc îngrijirea persoanelor vârstnice. Catalogul va fi cuprins în dosarul înmânat participanților la Forumul furnizorilor de servicii sociale adresate vârstnicilor și la conferința de închidere a proiectului.

# MODELE DE BUNE PRACTICI ÎN OFERIREA DE SERVICII PERSOANELOR VÂRSTNICE

## 1.1 ABORDAREA HOLISTICĂ A PROBLEMATICII VÂRSTNICULUI

### 1. ASOCIAȚIA CARITAS MITROPOLITAN GRECO-CATOLIC BLAJ

#### Activități pastorale pentru vârstnicii asistați la domiciliu

**Scop:** Îmbunătățirea calității vieții socio-spirituale a vârstnicului

**Grup țintă/beneficiari:** Grupul țintă îl reprezintă 400 de vârstnicii dependenți asistați în cadrul centrelor de îngrijire și asistență la domiciliu

**Locația:** Centrele de îngrijire la domiciliu din localitățile Blaj, Teiuș, Sibiu, Brașov, Luduș și Târnăveni.

**Servicii/activități:** Consiliere spirituală, program de rugăciune la domiciliu; Grupuri de rugăciune și meditație la care au participat vârstnicii deplasabili; Activități recreative; Grupuri de discuții pe teme pastorale și vizionare de filme și documentare pe teme religioase; Întâlniri cu beneficiarii pentru serbarea zilelor de naștere, întâlniri tematice etc.; Organizarea de pelerinaje spirituale- 5 pelerinaje la care au participat vârstnicii; Activități de acompaniere spirituală

**Echipă:** 1 coordonator de proiect și 6 consilieri spirituali

**Costuri și finanțarea:** Proiectul a fost finanțat pe parcursul a doi ani de către Ordinariatul Augsburg, Germania, costul per beneficiar/45 euro.

**Rezultate:** feedback puternic pozitiv. Nevoia de comunicare în general și pe domeniul spiritual în special este foarte mare, dovadă fiind numărul mare de ședințe de consiliere individuală solicitate și realizate (peste 2000 de ședințe) precum și gradul mare de participare la activitățile de grup.

**Sustenabilitate:** După încheierea finanțării oferite de partenerul german, funcționarea proiectului a fost asumată de către asociație, prin dezvoltarea de diverse parteneriate public - private.

**Motivarea exemplului de bune practici:** identificarea problemei, izolarea socială a vârstnicului dependent și nevoia lui de comunicare și interacțiune umană, apropierea de biserică, necesitând sprijin/suport emoțional și spiritual. Abordarea problematicii persoanei din perspectivă holistică, fizic-psiho-social și spiritual, reprezintă plus valoarea acestui proiect/model de bună practică

**Transferabilitate:** Modelul de bună practică este ușor transferabil, nu necesită investiții financiare mari și aduce beneficii grupului țintă vizat. El a fost gândit să funcționeze în cadrul unui serviciu de îngrijire la domiciliu, putând fi adaptat în cazul unor servicii de tip centru de zi sau centru rezidențial.

**Elementele specifice modelului dezvoltat de organizație:** constau în abordarea holistică și integrată a nevoilor beneficiarului. Modelul poate fi replicat cu lărgirea echipei de specialiști prin includerea unui consilier spiritual, care poate fi o persoană angajată sau un voluntar, cu pregătire în acest domeniu. (absolvent al unei facultăți de teologie pastorală).

### 2. ASOCIAȚIA FILANTROPIA ORTODOXĂ DEVA

#### Am plecat să colindăm!

**Scop:** sprijinirea beneficiarilor asociației pentru a deveni membri activi și responsabili ai comunității.

**Grup țintă/beneficiari:** 15 persoane vârstnice fără aparținători

**Locația:** Deva, str. Titu Maiorescu nr. 28, jud. Hunedoara

**Servicii/activități:** contact cu partenerii, vârstnicii, mass-media, transportul vârstnicilor la sediul centrului; 20 de copii preșcolari au cântat colinzi și au recitat poezii; activități de relaționare directă între copii, beneficiari și părinți; comunicate de presă

**Echipă:** 1 asistent social, 1 educator, 2 preoți, 5 voluntari

**Costuri și finanțarea:** 20 lei/beneficiar - donații

**Parteneri:** Liceul de Arte "S. Toduță" Deva, Episcopia Devei și Hunedoarei

**Rezultate:** Persoanele vârstnice prezente la acțiune au relaționat cu copiii și părinții acestora și au simțit că fac parte din comunitate.

**Sustenabilitate:** promovarea serviciilor oferite de asociație; accesarea de subvenții legale și

finanțări; inițierea de programe de sponsorizare

**Motivarea exemplului de bune practici:** Deoarece acțiunea s-a desfășurat conform planului și a avut un efect benefic atât asupra beneficiarilor cât și asupra celorlalți participanți.

**Transferabilitate:** Da, prin inițierea de parteneriate cu școli, grădinițe, asociații de părinți și organizarea unor astfel de evenimente și cu alte ocazii (8 martie, sărbătorile pascale, etc.)

**Elementele specifice modelului dezvoltat de organizație:** relaționare directă între vârstnici și copii – sunt două grupe de vârstă care se înțeleg foarte bine împreună.

## 1.2 PROMOVAREA VOLUNTARIATULUI

### ASOCIAȚIA CARITAS A DIECEZEI SATU MARE

#### Împreună pentru o comunitate sănătoasă

**Scop:** dezvoltarea serviciilor de îngrijire la domiciliu prin identificarea, pregătirea și mobilizarea resurselor umane din comunitate

**Grup țintă/beneficiari:** angajații CID Sighetu Marmației, grupurile voluntare de întraajutorare bisericești și cetățenii comunităților Sighetul Marmației și Coștiui, vârstnicii din aceste comunități care au fost ajutați prin oferirea unor îngrijiri socio-medicale de calitate.

**Locația:** Sighetu Marmației și Coștiui, județul Maramureș

**Servicii/activități:** Organizarea de întâlniri și workshopuri pentru membrii grupurilor bisericești, voluntari și angajați; Îmbunătățirea accesării serviciilor de îngrijire la domiciliu; Îmbunătățirea colaborării cu grupurile bisericești; Organizarea de întâlniri de evaluare pentru angajați și voluntari; Organizarea unui curs de formare de 150 de ore pentru cinci angajați; Organizarea de întâlniri tematice pentru membrii comunității; Organizarea unui curs de formare de bază în îngrijirea la domiciliu

**Echipă:** angajații centrului de îngrijire din Sighetu Marmației: asistenți medicali și îngrijitori; angajații organizației: psihologi, asistenți sociali; membrii grupurilor bisericești; voluntari

**Costuri și finanțarea:** surse de finanțare: surse de finanțare din străinătate Germania, surse de finanțare locale

**Parteneri:** grupurile bisericești

**Rezultate:** Îmbunătățirea colaborării dintre Centrul de Îngrijire din Sighetu Marmației și grupurile de voluntari bisericești din comună Coștiui și din Sighetul Marmației prin organizarea de acțiuni comune; Extinderea serviciilor de îngrijire la domiciliu în localitatea Coștiui; Creșterea gradului de competență al voluntarilor prin participarea la un curs de formare de bază în îngrijirea la domiciliu; Sensibilizarea comunității la problematica vârstnicilor; Eficientizarea îngrijirilor, prin degrevarea familiilor și a personalului de îngrijire de la CID Sighet prin preluarea unor responsabilități de către voluntarii instruiți; Promovarea serviciilor de îngrijire la domiciliu informând populația

**Sustenabilitate:** se asigură prin: promovarea voluntariatului și recrutarea, instruirea și motivarea continuă a voluntarilor

**Motivarea exemplului de bune practici:** proiectul este un exemplu de bună practică, pentru că:

- asigură colaborarea actorilor locali, reprezentanți ai societății civile, contribuind la dezvoltarea capacității unei comunități de a-și rezolva problemele din surse proprii
- extinderea și dezvoltarea serviciilor de îngrijire la domiciliu de calitate în localitatea Coștiui prin valorificarea experienței proprii, a competențelor din cadrul organizației, cu utilizarea eficientă a resurselor disponibile.

**Transferabilitate:** Da, prin împărtășirea experienței acumulate în acest proiect.

**Elementele specifice modelului dezvoltat de organizație:** Rolul de facilitator: luarea legăturii cu parteneri locali; Dezvoltarea competențelor profesionale care este și cheia asigurării și menținerii calității serviciilor.



## 1.3 FINANȚAREA SERVICIILOR DE ÎNGRIJIRE LA DOMICILIU ÎN CADRUL UNUI PROGRAM DE RESPONSABILITATE SOCIALĂ

### 1. FUNDAȚIA CRUCEA ALB GALBENĂ ROMÂNIA

#### Servicii medicale la domiciliu

**Scop:** Acordarea de servicii complexe de asistență medicală la domiciliul persoanelor cu nevoi speciale, majoritar vârstnice, dependente și foarte dependente, din cele șase sectoare ale capitalei și zona limitrofă din Județul Ilfov

**Grup țintă/beneficiari:** Grupul ținta este format din 60 persoane/lunar, cu grad de dependență avansat. Majoritatea sunt persoane vârstnice (80%), cu stare socială precară, unele fără familie, cu diferite patologii, sau în stare de invaliditate temporară sau definitivă, ce nu fac obiectul internării în spital, sau nu pot fi spitalizați pe termen lung. Pot fi și pacienți în stare terminală cu patologii oncologice care necesită îngrijiri paliative. Restul de 20% sunt tineri și adulți cu dizabilități grave.

**Locația:** la domiciliul persoanelor asistate, fiind coordonate de la sediul CAG R.



**Servicii/activități:** Monitorizarea parametrilor fiziologici, administrarea medicamentelor, monitorizarea glicemiei, recoltarea produselor biologice, alimentația pasivă, clisme și spălături, îngrijirea plăgilor și a escarelor, îngrijirea stomelor, fistulelor, tubului de dren, canulei traheale, sondaj vezical la femei, îngrijiri paliative, bereavement

**Echipă:** Asistenți medicali, asistenți sociali, Kinetoterapeuți, coordonator.

**Costuri și finanțarea:** În 2013 costul per beneficiar a fost de 2350,4 lei/lună, din care contribuție United Way România – 53,18 % și CAG R – 46,82%.

**Parteneri:** United Way România

**Rezultate:** creșterea sentimentului de securitate; creșterea calității vieții beneficiarilor; scăderea numărului de internări/reinternări; redarea independenței beneficiarului în mediul său.

**Sustenabilitate:** Proiectul continuă din 2005 până în prezent datorită rezultatelor favorabile înregistrate. Când finanțarea de la United Way nu va mai fi activă, continuarea îngrijirilor acordate grupului țintă va fi asigurată prin colaborările pe care CAG R le are cu alte instituții abilitate să acorde sprijin persoanelor aflate în stare de nevoie medico-socială la domiciliu

**Motivarea exemplului de bune practici:** prin originalitatea tipului de finanțare, al evaluării organizațiilor implicate și prin flexibilitatea criteriilor de acces la servicii al beneficiarilor. United Way România se implică în acest proiect de 10 ani, subliniind astfel importanța activităților desfășurate de CAG R și impactul major pe care îl au acestea în comunitate.

**Transferabilitate:** CAG R consideră că acest model poate fi aplicat și la nivelul altor comunități, în măsura în care organizația reușește să convingă actorii sociali locali. Se poate dezvolta un sistem capabil să răspundă nevoilor persoanelor aflate în dificultate la domiciliu prin implicarea atât a rețelelor informale ale acestora, cât și a unor ONG-uri și a autorităților competente. Finanțarea ar putea fi asigurată prin parteneriatele public-privat și implicarea companiilor prin acțiuni de responsabilitate socială.

**Elementele specifice modelului dezvoltat de organizație:** Principala lecție învățată de CAG R - este legată de neputința autorităților din România de a se pune de acord referitor la legislația protecției vârstnicului (cel mai concludent exemplu fiind frecvența confuzie a bolii cu bătrânețea). Autoritățile statului nu sunt întotdeauna capabile să gestioneze coerent activitățile din domeniul socio-medical și de aceea **sunt importante stimularea și implicarea activă a potențialilor sponsori și donatori privați** prin programele de responsabilitate socială corporatistă.

În toți anii de derulare a proiectului comun cu United Way am promovat transparența organizațională, iar bunele relații instituite au fost o constantă a colaborării noastre comune.

## 2. ASOCIAȚIA CARP OMENIA BUCUREȘTI – CENTRUL DE ASISTENȚĂ ȘI ÎNGRIJIRI LA DOMICILIUL PERSOANELOR VÂRSTNICE

### Îmbătrânește activ – îmbătrânește sănătos și fără sărăcie

**Scop:** Creșterea capacității de autosusținere a persoanelor vârstnice cu risc de a deveni dependente, prin vizite la domiciliu, asistență și consiliere socială, asistență și consiliere juridică, facilitarea relațiilor cu autoritățile publice sau instituții publice locale, susținerea cu ajutoare materiale

**Grup țintă/beneficiari:** 100 de persoane vârstnice, cu venituri mici și foarte mici, care trăiesc singure, și sunt nedepasabile sau greu deplasabile, domiciliat în București și în localitățile limitrofe: Jilava, Bragadiru, Popești Leordeni, Ciorogârla, 1 Decembrie, Cornetu.

**Locația:** La sediu și la domiciliul beneficiarilor

**Servicii/activități:** identificarea nevoii sociale individuale, familiale și de grup; servicii socio-medicale: consultații medicale la domiciliu; efectuarea de analize medicale; măsurarea unor parametri ai stării de sănătate; activități și servicii de consiliere; mediere socială; acțiuni de conștientizare și sensibilizare socială; măsuri și acțiuni de sprijin în vederea menținerii în comunitate a persoanelor în dificultate; activități de socializare la domiciliu; socializarea și petrecerea timpului liber în cadrul



**Echipă:** Manager de proiect, 2 medici, 2 asistenți medicali, 2 asistenți sociali, psiholog, voluntari îngrijitori la domiciliu, economist, șoferi

**Parteneri:** Fundația United Way România

**Rezultate:** Îmbunătățirea calității vieții prin: ameliorarea stării de sănătate, îmbunătățirea condițiilor de locuit prin adaptarea acestora la nevoile beneficia-rilor, creșterea aportului alimentar, îmbunătățirea stării psiho-afective.

**Sustenabilitate:** Funcționarea organizației, pe linia programelor sociale, se bazează pe contribuțiile lunare ale membrilor, precum și pe sumele atrase prin donații și sponsorizări

**Motivarea exemplului de bune practici:** Serviciile oferite se bazează pe nevoile reale identificate. Creșterea numărului de membri din organizație dovedește utilitatea programelor desfășurate

**Transferabilitate:** Da, prin implicarea activă a comunității.

**Elementele specifice modelului dezvoltat de organizație:** Asocierea și contribuția voluntară la fondul de ajutor reciproc; utilizarea resurselor în conformitate cu nevoile membrilor și cu respectarea Hotărârii Adunării Generale.

### 1.4 CREAREA UNUI MODEL DE REȚEA COMPLETĂ DE SERVICII PENTRU VÂRSTNICII CU DEMENȚĂ

## SOCIETATEA ROMÂNĂ DE SPRIJIN A VÂRSTNICILOR ȘI SUFERINZILOR CU AFECȚIUNI DE TIP ALZHEIMER

### Asistență la domiciliu pentru cei cu nevoi speciale

**Scop:** Programul a constat în repetate vizite la domiciliul persoanelor asistate, cu evaluarea situației



lor medico-sociale și identificarea principalelor dificultăți.

**Grup țintă/beneficiari:** 90 de pacienți, persoane vârstnice, suferinde de demență în fază medie, singure, cu venituri foarte reduse, care nu se mai puteau deplasa

**Locația** – Municipiul București

**Servicii/activități:** vizite la domiciliu, stabilirea de criterii de selecție din punct de vedere medical, social, material și în funcție de gradul de izolare; totodată s-a pus la punct o metodologie de evaluare clinică neuropsihologică și psihiatrică a tulburărilor cognitive. Cei care erau identificați într-o fază timpurie de boală au fost antrenați să participe și la alte programele destinate lor, iar pentru cei depistați în fază avansată de boală s-a inițiat programul de îngrijire la domiciliu.

**Echipă:** Medic specialist (psihiatru, neurolog, geriatru), neuropsiholog, asistent medical, asistent social

**Costuri și finanțarea:** Proiect european „Îngrijire vârstnici” PROJECT FOR COMMUNITY CARE FOR OLDER PEOPLE” (1993-1994);

Program de asistență comunitară medicală și socială pentru vârstnici vulnerabili” DEVELOPING THE COMMUNITY CARE PROGRAMME FOR VULNERABLE OLD PEOPLE” (1995-1996).

**Parteneri:** Help Age Internațional

**Rezultate:** Calitatea vieții persoanelor suferinde s-a îmbunătățit simțitor

**Sustenabilitate:** Beneficiul major al programelor a fost evaluarea situației vârstnicilor din România și analiza principalelor lor nevoi și dezvoltarea ulterior a Strategiei și Planului Național pentru Demență

**Motivarea exemplului de bune practice:** crearea unui model de rețea completă de servicii pentru vârstnici și sisteme de intervenții supraspecializate pentru cei suferinzi de demență

**Transferabilitate:** Modelul a fost preluat în cadrul Alianței Naționale Alzheimer și prezentat tuturor membrilor acesteia

**Elementele specifice modelului dezvoltat de organizație:** Modelul se adresează pacienților suferinzi de demență.

## 1.5 DEZVOLTAREA DE MODELE DE SERVICII INTEGRATE DE ÎNGRIJIRE PENTRU PERSOANE VÂRSTNICE

### 1. FUNDAȚIA DE SPRIJIN COMUNITAR

#### Servicii integrate de îngrijire pentru persoane vârstnice

##### Scop:

- Creșterea calității vieții persoanelor vârstnice, prin oferirea de servicii profesionale și adaptate nevoilor acestora
- Promovarea serviciilor pentru vârstnici ca parte integrantă a politicilor sociale la nivelul administrației publice.

##### Grup țintă/beneficiari:

- persoane vârstnice dependente de îngrijire la domiciliu, care necesită îngrijiri medicale la domiciliu
- persoane externate din spital și preluate în serviciile de îngrijire la domiciliu
- bătrâni care necesită recuperare și kinetoterapie la centrul de zi
- bătrâni care beneficiază de servicii de asistență socială
- persoane vârstnice deplasabile, singure sau fără ajutor, care beneficiază de servicii de socializare și punere în valoare a potențialului creator la centrul de zi „Speranța\_Dr. Ștefan Ciobanu”
- persoane vârstnice care necesită îngrijire specializată în cadrul centrului rezidențial

**Locația:** jud. Bacău: municipiul Bacău, orașul Buhuși și 10 comune - Colonești, Dealu Morii, Găiceana, Glăvănești, Huruești, Motoșeni, Podu Turcului, Răchitoasa, Stănișești și Vultureni, jud Vaslui - Averesti Bunersti

##### Servicii/activități:

#### A. SERVICII LA DOMICILIU – din 1997

- a) **Externarea dirijată** se desfășoară la nivelul spitalului județean, serviciile fiind asigurate de către 6 asistenți medicali din echipă.
- b) **Îngrijirile la domiciliu** se desfășoară în comunitate și constau în:

- Îngrijire de bază prin intermediul îngrijitoarelor la domiciliu: asigurarea igienei personale, pregătirea și administrarea hranei, îngrijirea persoanelor incontinente, cumpărături, ajutor menaj, etc.
- Asistență socială, consiliere și advocacy prin intermediul serviciului de asistență socială
- Servicii medicale la domiciliu prin intermediul asistenților medicali: pansamente simple și complexe (post operatorii, ulceratii, escare, etc.), FSC asigură: materiale sanitare pentru cei care nu își pot permite achiziționarea lor.

**c) Servicii de îngrijire paleativă** (pentru bolnavi terminali, cancere, etc.)

**d) Voluntariat** - cu voluntari înscriși la "Centrul de voluntariat" al FSC

*Serviciile sunt acordate cu o contribuție simbolică din partea beneficiarilor.*

*În anul 2013 contribuțiile beneficiarilor au reprezentat 5.59% din costurile serviciilor de îngrijire.*

Număr de beneficiari direcți: în medie 588/lună

## **B. SERVICII ÎN CENTRUL DE ZI:** Str. Pictor Andreescu 5 (Centrul Dr. Ștefan Ciobanu) din 2001

- Kinetoterapie: în scop recuperator
- Terapia ocupațională
- Asistența medicală: supravegherea funcțiilor vitale, măsurarea glicemiei, consiliere pe probleme de sănătate, organizarea unor întâlniri cu medicii specialiști;
- Consiliere individuală și de grup: persoanelor care au probleme în familie, cu prietenii sau vecinii etc.
- Socializare:
  - activități artistice și culturale: pictură, desen, dans, lecturarea unor cărți și a presei,
  - activități gospodărești: amenajarea spațiului verde și a grădinii;
  - activități meșteșugărești: goblen, cusut manual și la mașina de cusut, brodat, traforaj, etc.;
  - activități ludice: bingo, jocuri de cărți, șah, țintar, table, remi etc.;
  - editarea ziarului "Vocea Seniorilor";
  - excursii, drumeții;
  - turneu de teatru cu trupa "Idealuri";
  - activități deosebite: sărbătorirea persoanelor născute în luna în curs, ziua Internațională a persoanelor vârstnice, sărbătorirea « Zilei Naționale a Românilor », a Crăciunului, etc.;

*Serviciile sunt acordate cu o contribuție simbolică din partea beneficiarilor. În anul 2013 contribuțiile beneficiarilor au reprezentat 2.78% din costurile serviciilor acordate în centrul de zi.*

Număr de beneficiari direcți: în medie 112/lună

## **C. Satul seniorilor Milly – centru rezidențial din 2013**

- Cazare, masă și îngrijire personală (pe o perioadă scurtă sau nedeterminată).
- Însoțire la plimbare, acces internet, socializare, petreceri, iaz pentru pescuit, etc. Și servicii de coafor, cosmetică și înfrumusețare (la cerere).
- Respiro pentru familiile care au în îngrijire o persoană vârstnică.
- Servicii de spălătorie, îngrijire personală și a spațiului locativ.
- Asistență medicală, kinetoterapie și recuperare medicală.

*Serviciile sunt acordate contracost:*

- 1350 pentru persoane independente
- 1650 pentru persoane dependente.

• Capacitate 35 locuri

### **Echipă:**

Îngrijire la domiciliu 81 persoane:

- 5 asistenți sociali; 5 lucrători sociali; 51 îngrijitoare la domiciliu; 1 medic geriatru; 12 asistente medical; 5 preparatori formare; 2 facilitatori

Centru de zi 9 angajați:

- 1 asistent social; 5 lucrători sociali; 1 kinetoterapeut; 1 îngrijitor curățenie; 1 jurist

Centrul rezidențial:

- 12 îngrijitori; 2 asistenți medicali; 1 asistent social; 1 kinetoterapeut; 1 medic; 2 facilitatori

## **Costuri și finanțarea:**

Cost/beneficiar îngrijit la domiciliu: 123 lei/lună

Cost/beneficiar centru de zi: 324 lei/lună

MMFSS, CJAS, Primăriile Colonești, Dealu Morii, Găiceana, Glăvănești, Huruești, Motoșeni, Podu Turcului, Răchitoasa, Stănișești, Vultureni din jud. Bacău, Primăria Bacău, RFFR și fonduri proprii FSC

Cost/beneficiar centru rezidențial: 1500 lei/lună

Cotizație lunară beneficiari, Start-up sponsori diverși și Colyn Williams Marea Britanie.

**Parteneri:** 11 primării din jud. Bacău: Colonești, Dealu Morii, Găiceana, Glăvănești, Huruești, Motoșeni, Podu Turcului, Răchitoasa, Stănișești, Vultureni, Buhuși și Averești Bunersti, jud. Vaslui

**Rezultate:** Îmbunătățirea calității vieții persoanelor vârstnice și a familiilor acestora prin acordarea serviciilor la un înalt nivel de profesionalism, adaptate nevoilor beneficiarilor.

**Sustenabilitate:** Personal calificat, existența resurselor materiale, asigurarea continuității serviciilor, experiență de 17 ani, ISO 9001/2008

## **Motivarea exemplului de bune practice:**

serviciile sunt acordate la standarde înalte care atestă experiența; sunt acordate integral; sunt acordate de către o echipă multidisciplinară; echipele locale de îngrijire funcționează ca o rețea -modelul a fost preluat și de alte instituții din țară

-studii și manuale publicate de FSC sau la care au participat specialiștii noștri

**Transferabilitate:** Schimb de experiență, personal calificat și existența resurselor financiare.

## **Elementele specifice modelului dezvoltat de organizație:**

*Serviciile integrate:* centru de zi – îngrijire la domiciliu – centru rezidențial. Serviciile integrate pot fi dezvoltate în special la nivelul orașelor mari.

*Rețeaua de îngrijire la domiciliu* poate funcționa eficient la nivelul a cel puțin 10 comune

## **2. ASOCIAȚIA SAMARITENII ORĂȘTIENI**

**Centru rezidențial pentru persoane vârstnice cu servicii de lungă durată** (și furnizare de servicii de îngrijire la domiciliu, 1 modul SMURD de urgență, serviciu canin de salvare vieți omenești)

**Scop:** dezvoltarea rețelei locale de servicii sociale și îmbunătățirea accesului membrilor comunității din Orăștie și zonele adiacente, a grupurilor vulnerabile cu risc ridicat de marginalizare și excluziune socială la servicii sociale de calitate, de tip privat

**Grup țintă/beneficiari:** 30 de vârstnici beneficiari ai serviciilor rezidențiale, plus alți minim 15 vârstnici beneficiari ai serviciilor de zi, din rândul persoanelor apropiate celor cazați.

**Locația** – Municipiul Orăștie

**Servicii/activități:** organizare de evenimente cu ocazia zilei internaționale a persoanelor vârstnice, serbarea zilelor de naștere ale beneficiarilor cu participarea aparținătorilor și prietenilor, participare la excursii, la serate caritabile, respectiv serata caritabilă de iarnă care are ca scop strângerea de fonduri

**Echipă:** Director, medic, asistent medical, asistent social, psiholog, instructor animator, lucrător social, kinetoterapeut, infirmieri.

**Costuri și finanțarea:** Finanțarea Centrului rezidențial a fost de la Uniunea Europeană prin POR 2007-2013 Axa Prioritară 3 DMI 3.2. Pentru lucrarea de construcții, pentru o parte din dotare, completată cu o finanțare de la Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice și din sponsorizări/donații. Costul/beneficiar este de 1400 lei/lună pentru persoanele independente, de 1500 lei/lună pentru cele semidependente și de 1600 lei/lună pentru persoanele dependente.

**Parteneri:** Consiliul Local Orăștie care ne-a pus locația la dispoziție printr-un contract de comodat reabilitată cu fonduri europene. Arbeiter Samriter Bund Germania care ne-a sprijinit de la începutul constituirii asociației.

**Rezultate:** impact pozitiv deoarece la nivelul municipiului Orăștie există un singur centru pentru vârstnici în cadrul Serviciului Public de asistență socială, iar cererea pentru astfel de servicii este mult mai mare.

**Sustenabilitate:** Organizația are buget stabilit anual și astfel este asigurată activitatea financiară Anual este întocmit și depus la instituția financiară locală, bilanțul exercițiului financiar. Sustenabilitatea

proiectului va fi asigurată astfel: donații și sponsorizări prin organizarea evenimentului „Balul caritabil de iarnă”; donații și sponsorizări printr-un contract încheiat cu o firmă privată din municipiu; bugetul Legii 34/1998; ajutor financiar din partea organizației ASB Germania; contribuția beneficiarilor încadrați în serviciile rezidențiale permanente.

**Motivarea exemplului de bune practici:** prin finanțarea obținută de la Uniunea Europeană am reabilitat o clădire de patrimoniu la standarde europene, am creat 10 locuri de muncă, reușind astfel să sprijinim și familiile celor nou angajați.

**Transferabilitate:** poate fi aplicat și în alte comunități/regiuni prin atragerea de fonduri publice care vor fi lansate în sesiunea următoare 2014-2020.

**Elementele specifice modelului dezvoltat de organizație:** Asociația a înființat 1 modul SMURD care activează în zona Orăștie, iar parteneri sunt ISU Hunedoara și Spitalul de Urgență Deva.

Din anul 2012 suntem autorizați pentru serviciul de transport sanitar ne-asistat, existând un protocol cu Spitalul Municipal Orăștie. Paramedicii angajați în cadrul serviciului SMURD realizează acțiuni de prim-ajutor. Din acest an avem și un serviciu canin de salvare de vieți omenești pe care dorim să-l extindem pe viitor.

## 1.6 CALIFICAREA PERSONALULUI IMPLICAT ÎN FURNIZAREA DE ÎNGRIJIRI LA DOMICILIU

### FUNDAȚIA RUHAMA

**Serviciile de formare profesională pentru calificarea persoanelor în ocupația de îngrijitor la domiciliu a vârstnicilor - strategic planificate de Fundația Ruhama pentru a asigura îngrijiri la domiciliu vârstnicilor orădeni dependenți și semidependenți.**

**Scop:** Implementarea unor măsuri inovative care să sporească sustenabilitatea Centrului de Îngrijiri la domiciliu din Municipiul Oradea, serviciu social furnizat de Fundația Ruhama începând cu finalul anului 2002 și care a înregistrat un număr de 527 beneficiari unici, conform monitorizărilor până la finalul anului 2013; Includerea unui sistem structurat de Planificare a intervențiilor pentru vârstnici în programul de practică al persoanelor aflate în proces de calificare

**Grup țintă/beneficiari:** Un număr mediu lunar de 17 persoane vârstnice dependente sau semidependente pe de o parte, iar pe de altă parte persoane care au decis recalificarea în ocupația de îngrijitor la domiciliu, un număr de 22 persoane fiind în proces de calificare.



**Locația:** în cadrul Centrului Cariere al Fundației Ruhama, str. Universității nr. 4, Oradea.

**Servicii/activități:** programe de calificare pentru ocupația de îngrijitor la domiciliu a vârstnicilor din anul 2005, răspunzând unor nevoi interne ale organizației de a forma resurse umane pentru Centrul de îngrijiri la domiciliu înființat în 2002 la Oradea. Din 2005 până în prezent, peste 2615 persoane s-au calificat în 147 de cursuri, dintre care, 455 de persoane au participat la cursurile de calificare de îngrijitori vârstnici, în 25 de grupe, realizând practica de specialitate în serviciile sociale de îngrijiri la domiciliu a vârstnicilor orădeni.

**Echipă:** Asistenți sociali, îngrijitori la domiciliu, practicanți aflați în proces de calificare și formatori.

**Costuri și finanțarea:** Aproximativ 150 lei lunar/beneficiar. Sursele de finanțare sunt: sumele plătite de persoanele aflate în procesul de calificare.

**Rezultate:** Serviciile sunt oferite gratuit vârstnicilor orădeni, iar intervențiile asigurate de practicanți completează îngrijirea asigurată de familie fiind asigurată de îngrijitorii profesioniști.

**Sustenabilitate:** Promovarea cursurilor de calificare și identificarea de noi cursanți interesați să se califice în meseria de îngrijitor vârstnici la domiciliu;

**Motivarea exemplului de bune practice:** Este o alternativă la subfinanțarea serviciilor sociale de îngrijiri la domiciliu a vârstnicilor.

**Transferabilitate:** Acest model poate fi dezvoltat de actualii furnizori de servicii sociale din alte regiuni care pot să-și dezvolte un program de formare profesională în cadrul căruia practica de specialitate a participanților să fie coordonată în îngrijirea unor vârstnici din comunitate.

**Elementele specifice modelului dezvoltat de organizație:** Elementele specifice sunt cele de a derula o activitate economică generatoare de resurse pentru organizație (cursurile de calificare în ocupația de îngrijitoare la domiciliu) cu elemente specifice de îngrijire a vârstnicilor la domiciliul acestora.

## 1.7 CREAREA ȘI DEZVOLTAREA SERVICIILOR DE ÎNGRIJIRE LA DOMICILIU A VÂRSTNICILOR

### 1. ASOCIAȚIA CARITAS EPARHIAL ORADEA

**Serviciul de Îngrijire și Asistență Socio – Medicală la Domiciliu pentru Persoane Vârstnice**

**Scop:** de a îmbunătăți condițiile de viață și starea de sănătate a vârstnicilor incapabili de a desfășura singuri activitățile de bază și a aparținătorilor, și facilitarea îmbunătățirii calității vieții îngrijitorilor.

**Grup țintă/beneficiari:** 30 beneficiari/lună, persoane vârstnice, persoane singure, persoane ale căror venit, în raport cu cheltuielile lunare, nu își pot permite acoperirea nevoilor de bază.

Serviciul de Îngrijire la Domiciliu are stabilite criteriile clare de selecție și pentru a deveni beneficiar trebuie îndeplinite cel puțin trei din criteriile. Criteriile de selecție: Venitul pe membru de familie nu depășește 500 lei; Persoane și familii aflate în situații de dificultate; Persoane cu vârsta peste 65 de ani; Persoane imobilizate la pat sau greu deplasabile; Persoane care nu-și pot satisface nevoile fundamentale de bază

**Locația:** Str. Episcop Mihai Pavel, nr.2, Oradea, jud. Bihor

**Servicii/activități:** Activitățile de natură medicală tratamente (injecții, pansamente, îngrijirea și profilaxia escarelor), clisme, perfuzii, monitorizare parametri; Activitățile de natură socială servicii de bază: ajutor pentru igiena corporală; îmbrăcare/dezbrăcare; igiena eliminărilor; hrănire/hidratare; transfer/mobilizare; suport emoțional, servicii de alimentație; efectuarea de cumpărături; activități de menaj; activități de administrare și gestionare; activități de petrecere a timpului liber.

Echipă: un asistent social, un asistent medical și un coordonator, specialiști

**Costuri și finanțarea:** Costul lunar pe beneficiar este de 336,2 lei

Sursele de finanțare provin din: Consiliul local 10%; Fonduri proprii 48%; Alte surse: 42%

**Parteneri:** Casa de Asigurări de Sănătate Bihor; Serviciul Public Comunitar de Evidența Populației; Administrația Socială Comunitară Oradea

Serviciul de îngrijire la domiciliu este membru Confederației Caritas România, prin care suntem afiliați la



Caritas Europa și Caritas Internationalis și totodată și membru al Coaliției STRONG.

**Rezultate:** Îmbunătățirea stării de sănătate; Creșterea confortului fizic și psihic al beneficiarilor și implicit aparținătorilor; Creșterea stimei de sine; Creșterea calității vieții; Facilitarea dobândirii autonomiei; Stimularea abilităților; Prevenirea scăderii nivelului de trai

**Sustenabilitate:** Prin sârguința și devotamentul specialiștilor care asigură serviciile socio-medicale de calitate, prin atragerea de noi fonduri și totodată prin contribuția CAS.

**Motivarea exemplului de bune practice:** prin sârguința și devotamentul specialiștilor care asigură serviciile socio-medicale de calitate; prin atragerea de noi fonduri; prin contribuția CAS.

**Transferabilitate:** Prin asigurarea calității serviciilor oferite;

**Elementele specifice modelului dezvoltat de organizație:** Relația dintre beneficiar și cadru medical; Dăruirea și pasiunea cu care lucrează specialiștii; Satisfacția personalului privind rezultatele soldate cu succes; Corectitudinea și devotamentul; Calitatea serviciilor socio-medicale oferite.

## 2. ASOCIAȚIA DE AJUTOR MUTUAL SLATINA TIMIȘ



### Poveste de succes "ADAMS –ACASA"

**Scop:** respectarea drepturilor și principiilor beneficiarului, astfel: dreptul de a rămâne în propria casă; dreptul beneficiarilor de a-și păstra stilul de viață ales; dreptul beneficiarilor de a fi bine informat, de a lua decizii și de a fi parte activă în procesul de îngrijire; dreptul de a primi îngrijiri adecvate propriilor nevoi; dreptul la intimitate; dreptul de a-și asuma riscuri.

**Grup țintă/beneficiari:** orice persoană, dacă sunteți în imposibilitatea de a vă deplasa sau de a vă îngriji singur (ă); dacă suferiți de o afecțiune cronică, ce necesită tratamente periodice; dacă aveți în familie o persoană pentru care necesită îngrijire

**Locația:** Populația localităților Slatina Timiș, Ilova, Sadova Nouă, Sadova Veche, Sat Bătrân, Armeniș, Goleț, Luncavița, Verendin., etc. Având în vedere mobilitatea și dotarea Adams pot fi oferite servicii și acoperite solicitările venite din Reșița și Caransebeș.

### Servicii/activități:

**1. SERVICII MEDICALE:** Contact permanent cu medicul curant și medicul de familie; Monitorizarea permanentă a parametrilor fiziologici; Elaborarea, inițierea și controlul planului de activare și mobilizare, masaj, fizio-kinetoterapie; Prevenirea și tratamentul escarelor de decubit, toaleta, etc.; Consilierea pacienților și aparținătorilor cu privire la îngrijirea medicală la domiciliu.

**2. SERVICII CU CARACTER INFIRMIER/AJUTOR GOSPODĂRESC:** Igiena corporală parțială și totală, la domiciliu; Sprijin în rezolvarea problemelor gospodărești (curățirea locuinței, spălatul rufelor, gătit, cumpărături); Închirierea mijloacelor de îngrijire la domiciliu; Mediatecă (paturi, cărucioare rulante, cârje, cadre pentru mers, etc); Transportul asistaților la centru, medic, slujbe religioase, manifestări culturale, etc

**3. SERVICII CU CARACTER SOCIAL:** Consiliere și sprijin în rezolvarea problemelor administrative  
- Asociația "Asistența Bolnavilor"

**Echipă:** Echipa medicală multidisciplinară, voluntari

**Costuri și finanțarea:** CJAS, Consiliul Local, Partenerii belgieni, Plată directă, Cotizație anuală, Sponsorizări, Medie -Cost/beneficiar = 120 lei/lună

**Parteneri:** VZW Geel Roemeniekomitee, C.M Mechlen Turnhout, W-Y Croos Belgia

**Rezultate:** Servicii medico – sociale integrate

**Sustenabilitate:** activitate filantropică ce se desfășoară fără a epuiza resursele disponibile; contact permanent cu beneficiarii, voluntarii și partenerii externi; Training continuu pentru personalul implicat

**Motivarea exemplului de bune practice:** se oferă servicii medico – sociale la domiciliu tuturor categoriilor de beneficiari

**Transferabilitate:** Da, prin multiplicarea modelului bazat pe spiritul de solidaritate

**Elementele specifice modelului dezvoltat de organizație:** Spiritul de solidaritate, prin plata unei cotizații și recrutare, selecție și training voluntari

### 3. ASOCIAȚIA CENTRUL DE ÎNGRIJIRI LA DOMICILIU DOCTORUL CASEI

**Dezvoltarea capacității ONG de a acorda îngrijiri socio-medicale pentru persoane vârstnice cu nevoi speciale din Municipiul Deva**

**Scop:** Îmbunătățirea infrastructurii serviciilor medico-sociale din Municipiul Deva, crearea de facilități pentru persoanele defavorizate în vederea accesului la servicii și creșterea gradului de informare a populației din Municipiul Deva.

**Grup țintă/beneficiari:**

Beneficiari direcți: 20 persoane vârstnice dependente și semidependente, domiciliat în Municipiul Deva

Beneficiari indirecti: 80 de membri ai familiei și persoane de suport ai beneficiarilor vârstnici

**Locația:** Municipiul Deva

**Servicii/activități:** Perioada derulării proiectului: 5 noiembrie 2013 – 31 decembrie 2013

Descrierea pe scurt a activităților desfășurate: Organizarea unei campanii de informare despre gama de servicii, timp de primire și procedeu de obținere, drepturile beneficiarilor, etc. Campania realizată de membri asociației cu 4 voluntari, 2500 de broșuri, 6000 de pliante distribuite; Crearea website: [www.asociatiadoctorulcasei.ro](http://www.asociatiadoctorulcasei.ro); Realizarea unui studiu de piață pentru a crește capacitatea asociației de a acorda servicii medico-sociale; Achiziționarea de echipamente și materiale medicale necesare desfășurării activității asociației; Promovarea proiectului prin informare și publicitate, realizarea de reportaje TV etc.

**Echipă:** Personalul asociației și 3 asistenți medicali voluntari

**Rezultate:** grad crescut de informare a populației din municipiul Deva cu privire la serviciile socio-medicale existente și la drepturile lor sociale; grad crescut al capacității asociației de a acorda servicii socio-medicale; grad crescut al calității vieții pentru persoane cu handicap; grad crescut al vizibilității Asociației Centrul de Îngrijiri la Domiciliu” Doctorul Casei”



### 4. FUNDAȚIA LUMINA BRĂILA

**Servicii sociale la domiciliu pentru persoane vârstnice cu situație materială și familială precară**

**Scop:** creșterea speranței de viață, a persoanelor vârstnice din municipiul Brăila;

**Grup țintă/beneficiari:** vârstnicii cu condiții sociale precare, peste 60 ani, cu stare de sănătate care nu le permite să se autogospodărească, fără venituri sau cu venituri foarte mici, fără familie sau abandonți de aceasta.

**Locația:** Centrul organizat într-un spațiu dat în folosință gratuită de către Consiliul Local și amenajat de Fundația Lumina.

**Servicii/activități:** menaj ușor, spălătorie, asistență socială, distribuirea de materiale de curățenie.  
**Echipă:** coordonator proiect, îngrijitor la domiciliu, lucrător social, asistent social (voluntar), șofer (voluntar)  
**Costuri și finanțarea:** subvenție de la bugetul local în baza legii 34/1998 - subvenția lunară/persoană asistată este de 47 lei. Costul lunar/beneficiar este de 63,20 lei.  
**Parteneri:** Direcția de Asistență Socială Brăila și ISJ Brăila.  
**Rezultate:** Menținerea vârstnicului în mediul propriu de viață; Reducerea cererilor de instituționalizare; Ameliorarea calității vieții vârstnicilor; Prevenirea marginalizării și excluziunii sociale; Creșterea gradului de accesibilitate a vârstnicului la serviciile sociale; Diminuarea gradului de dependență socială;  
**Sustenabilitate:** sponsorizări, donații, fonduri proprii ale furnizorului, subvenție de la bugetul local.  
**Motivarea exemplului de bune practice:** aproximativ 5300 beneficiari, reducerea cererilor de instituționalizare, creșterea calității vieții și limitarea marginalizării sociale.  
**Transferabilitate:** Constituirea unei echipe de lucru compusă din persoane dedicate cauzei, cu aplecare către problemele specifice grupului de vârstă, dispuse să lucreze în condiții de multe ori dificile.  
**Elementele specifice modelului dezvoltat de organizație:** Manifestările vârstnicilor noștri sunt de natură emoțională, iar cuvintele sunt, de multe ori, de prisos.

## 5. SOCIETATEA NAȚIONALĂ DE CRUCE ROȘIE - FILIALA BACĂU

### Centrul de servicii de îngrijire și asistență la domiciliu pentru persoane vârstnice „Deschideți o ușă!”

**Scop:** Îmbunătățirea condițiilor de trai și promovarea incluziunii sociale a vârstnicilor prin creșterea gradului de dezvoltare, diversificare a serviciilor de îngrijire la domiciliu implementate de Crucea Roșie Bacău

**Grup țintă/beneficiari:** 70 de persoane vârstnice și cu probleme sociale de pe raza Municipiului Bacău care prezintă diferite afecțiuni medicale.

**Locația:** Mun. Bacău, jud. Bacău

**Servicii/activități:** Activitatea nr.1: Selectarea și constituirea echipei; Activitatea nr. 2: identificarea nevoilor și identificarea persoanelor beneficiare, respectiv 70 vârstnici cu stare de sănătate și situație economico-socială precară; Activitatea nr.3: Activități de îngrijire socio-medicală: a) Servicii sociale: informarea despre drepturi, sprijin pentru plata unor servicii; ajutor pentru menaj și cumpărături; servicii de alimentație; etc. B) Intervențiile socio-medicale: igiena persoanei; alimentarea persoanei dependente; etc. C) Intervențiile medicale: monitorizarea parametrilor fiziologici, administrarea medicamentelor; etc; Activitatea nr. 4: Activități de socializare; Activitatea nr. 5: Mediatizare în rândul populației; Activitatea nr. 6: Evaluarea proiectului

**Echipă:** Coordonator proiect, Medic voluntar, 2 îngrijitori și 1 asistent medical, 10 Voluntari

#### Costuri și finanțarea:

- Contribuția financiară a solicitantului 27336 lei
- Contribuția solicitată Autorității Finanțatoare 31496 lei
- Durata: 5 luni
- Costul per beneficiar pe lună: 105 lei

**Parteneri:** Consiliul Local Bacău și Direcția de Asistență Socială Bacău

**Rezultate:** îmbunătățirea situației beneficiarilor direcți prin: creșterea confortului fizic și psihic și asigurarea integrării sociale; reducerea numărului de persoane care solicită instituționalizare; acordarea de îngrijiri la domiciliu;

**Sustenabilitate:** Prin experiența dobândită, prin expertiza dobândită de echipa Centrului, prin aprecierile beneficiarilor și ale partenerilor noștri.

**Motivarea exemplului de bune practici:** o soluție viabilă și economică pentru persoanele vârstnice, cu domiciliul legal și stabil în Municipiul Bacău, cu venituri modeste, situații în care familia nu poate sau nu vrea să se implice și care au ajuns într-o stare de neputință.

**Transferabilitate:** Modelul implementat poate fi aplicat și în alte județe. Am extins proiectul din municipiul Bacău în alte localități din județ: Comănești, Moinești, Traian, în parteneriat cu Primăriile.

**Elementele specifice modelului dezvoltat de organizație:** Societatea Națională de Cruce Roșie, filiala Bacău implică voluntarii, elevi din clasele a XI-a și a XII-a, în activități de socializare cu persoanele vârstnice. Persoanele vârstnice sunt încurajate să stabilească și alte tipuri de activități care sunt organizate de către Crucea Roșie Bacău.

## 6. FUNDAȚIA PENTRU ÎNGRIJIREA VÂRSTNICULUI

### Servicii de asistență socio-medicală și îngrijiri acordate la domiciliu pentru persoane vârstnice

**Scop:** acordarea de servicii complexe, sociale și medicale, la domiciliul persoanelor cu nevoi speciale, predominant vârstnice.

**Grup țintă/beneficiari:** 230 persoane vârstnice/lunar, cu stare socială precară, cu patologii multiple, în stare de dependență parțială sau totală sau pacienți în stadiul paliativ sau terminal.

**Locația:** municipiul Cluj-Napoca, la domiciliul beneficiarilor, coordonate la sediul Fundației pentru Îngrijirea Vârstnicului.

**Servicii/activități:** asistență socială: evaluare socială, consiliere psihologică, reprezentare, ajutor material; îngrijiri de bază – îngrijiri infirmiere; îngrijiri medicale și paliative la domiciliu: monitorizarea parametrilor fiziologici, administrare de medicamente, îngrijirea plăgilor/escarelor/stomelor/fistulelor, etc.

**Echipă:** Președintele FIV – medic de MG și gerontologie;

Director de îngrijiri - asistență medicală; 3 asistenți sociali cu studii superioare; 2 asistenți medicali; 1 psiholog voluntar; 1 medic primar de MG/MF cu competență în îngrijiri paliative; 1 kinetoterapeut voluntar; 4 îngrijitori bătrâni; 12 voluntari vârstnici din rândul membrilor FIV

**Costuri și finanțare:** - Asistența socială: 120 RON/lună/beneficiar – Subvenție în baza Legii 34/1998 din bugetul local al Primăriei Cluj-Napoca; Îngrijire medicală: 50 RON/vizită – finanțare CJASS Cluj; Sponsorizare: 10.600 RON/lună – Fundația TEAMCO Elveția; fonduri proprii

**Parteneri:** Primăria Municipiului Cluj-Napoca – Direcția de Asistență Socială și Medicală; Fundația TEAMCO din Elveția; Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Cluj; Asociația de Ajutor Mutual Cluj; Școala Internațională – Transylvania College din Cluj; Agenția Județeană de Plăți și Inspekția Socială Cluj; Aeroportul Internațional Cluj-Napoca; Centrul de Voluntariat Cluj-Napoca; Universitatea Babeș-Bolyai – Facultatea de Asistență Socială și Sociologie

**Rezultate:** schimbarea mentalităților, atitudinilor privind persoana vârstnică, reducerea instituționalizării sau scurtarea spitalizărilor îndelungate, dobândirea de abilități, cunoștințe pentru autoîngrijire, diminuarea stresului familiei, creșterea calității vieții, eliminarea sentimentului de izolare socială, ajutor material

**Sustenabilitate:** oferirea serviciilor de calitate cu personal bine pregătit profesional; informarea publicului larg de importanța furnizării serviciilor la domiciliu; strângere de fonduri, campania 2%; dezvoltare organizațională și pregătirea continuă a personalului

**Motivarea exemplului de bune practici:** asigurarea accesului la servicii, acordarea serviciilor de bună calitate, personal bine pregătit profesional

**Transferabilitate:** diseminarea modelului de servicii și altor organizații/comunități prin organizare de conferințe, seminarii, proiecte comune

**Elementele specifice modelului dezvoltat de organizație:** acreditare pentru obținerea statutului de unitate socială și furnizor de îngrijiri medicale, standarde și protocoale de îngrijiri.





## 7. ASOCIAȚIA DE BINEFACERE PRO VITAM

### Activă, în plan familial și profesional

**Scop:** Flexibilizarea programului de lucru prin implementarea de tehnologii informatice de monitorizare și relaționare între îngrijitorul la domiciliu și persoanele asistate, determinând o economie de timp a femeii angajate și realizarea activității profesionale, implicit reconcilierea vieții profesionale cu cea de familie

**Grup țintă/beneficiari:** Beneficiari direcți: femei angajate în funcția de „îngrijitor la domiciliu” ale asociației.; Beneficiari indirecti: persoane dependente asistate la domiciliu, familiile acestora, familiile beneficiarilor direcți, alți furnizori de servicii sociale care pot implementa metodele inovative.

**Locația:** Reșița

**Servicii/activități:** Managementul proiectului – planificarea activităților, a resurselor, monitorizarea și coordonarea activităților, managementul riscurilor; Achiziții: tablete, abonament internet, consultantță și servicii IT; Informare, consiliere, mentorat privind metodele de flexibilizare/optimizare a timpului de lucru; Instruire utilizare și operare IT pentru angajatele grup țintă; Promovarea proiectului- prin intermediul mass-mediei locale, pagină web, etc.

**Echipă:** manager proiect, responsabil financiar și coordonator informare, consiliere și mentorat.

### Costuri și finanțarea:

**Cost inițial** pt achiziționarea unei tablete/îngrijitoare este de 2000 lei: 5 beneficiari = 400 lei/beneficiar

**Cost lunar** abonament internet 60 lei: 5 beneficiari = 12 lei/lună/beneficiar

**Rezultate:** menținerea pe piața muncii prin flexibilizarea programului de lucru pentru angajate; informarea, consilierea, instruire utilizare și operare IT; crearea unei rețele de furnizare de servicii sociale și comunicare interpersonală.

**Sustenabilitate:** Din resurse proprii

**Motivarea exemplului de bune practice:** impact asupra beneficiarilor imediat și direct, odată cu punerea în funcțiune a sistemului IT.

**Transferabilitate:** Proiectul viabil pe termen mediu și lung prin implementarea sistemului către alți beneficiari, fiind un exemplu de bune practici și pentru alți furnizori de servicii sociale

**Elementele specifice modelului dezvoltat de organizație:** Flexibilizarea/optimizarea timpului de lucru prin implementarea de tehnologii informatice de monitorizare și relaționare între angajați, angajatori, parteneri, colaboratori, etc.

## 8. CENTRUL DIECEZAN CARITAS IAȘI

### Centru de Îngrijire la Domiciliu în mediul rural

**Scop:** Acordarea serviciilor de asistență socială și îngrijire medicală la domiciliu persoanelor care prin condiția lor fizică și/sau psihică sunt izolate la pat sau la domiciliu.

**Grup țintă/ beneficiari:** Persoane vârstnice, imobilizate la pat sau la domiciliu, cu sau fără aparținători selectați pe baza unor criterii medicale și sociale argumentate prin documente, și excluzând orice discriminare etnică, de vârstă sau sex, de apartenență politică, socială sau religioasă.

**Locația :** Com Mircești, Jud Iași

**Servicii/ activități :** Selecția persoanelor vârstnice beneficiare de servicii de îngrijire la domiciliu; Elaborarea planurilor individualizate de îngrijire; Oferirea de servicii de îngrijire la domiciliu: Serviciile socio-medicale, Serviciile sociale, Serviciile de îngrijire medicală la domiciliu; Organizarea de acțiuni de socializare pentru vârstnici

**Echipa:** Coordonator proiect, Asistent medical/coordonator centru, Asistent social, Îngrijitoare bătrâni la domiciliu, Voluntari

**Costuri si finanțarea:** 150 lei/ beneficiar/ lună; finanțare: Ministerul Muncii, Familie, Protecției sociale și Persoanelor Vârstnice, Consiliul local Mircești, Casa Județeană de Asigurări de Sănătate, Fonduri proprii Centrul Diecezan Caritas Iași

**Parteneri:** Congregația "Fiicele Duhului Sfânt" Mircești, Consiliul Local Mircești, Parohia Iugani - Sfânta Fecioară Maria, Regină, Medici de familie



**Rezultate:** Scăderea numărului de persoane vârstnice care necesita instituționalizare. Îmbunătățirea calității vieții, a stării de sănătate atât fizice cât și a igienei mentale a asistaților cu păstrarea independenței maxim posibilă în raport cu condiția proprie:

- Ca efect al îngrijirii speciale și de bază al beneficiarilor ei vor avea un *confort fizic sporit*, vor fi prevenite apariția bolilor cu determinism social (datorate igienei precare, sărăciei, singurătății), cum sunt bolile infecțioase, subnutriția, depresiile de involuție etc.)

- Ca urmare a serviciilor sociale la domiciliu diferitele *probleme administrative* ale beneficiarilor vor fi rezolvate la timp și cu un cost și efort minim din partea lor, asigurând o *integrare mai bună în societate, respectiv în rețeaua de asigurări sociale existentă*.

- Mijloacele de îngrijire la domiciliu puse la dispoziția beneficiarilor vor facilita procesul de îngrijire și vor *crește mobilitatea persoanelor* cu deficiențe motorii.

- Cursurile elementare de îngrijire antrenează familia, vecinătatea, voluntarii într-un proces de asistență socială in-formală, benefică asistatului dar și celor implicați.

**Sustenabilitate:** Sustenabilitatea financiară a exemplului de bună practică este asigurată pe de o parte prin menținerea finanțatorilor cu tradiție și pe de altă parte prin efortul continuu al coordonatorilor de program de a identifica noi surse de finanțare și noi colaboratori.

**Motivarea exemplului de bune practici :** Proiectul propus este un exemplu de bună practică deoarece funcționează cu succes de 10 ani și s-a creat un impact major la nivel comunității în care oferim servicii.

**Transferabilitate:** Acest model poate fi aplicat și în alte altor comunitati / regiuni / organizatii în felul următor : Identificarea comunităților unde este nevoie de servicii de îngrijire la domiciliu, identificarea de colaboratori în zona respectivă, rescutarea unei echipe locale și formarea acesteia, identificarea și accesare surselor de finanțare

## 9. ASOCIAȚIA FILANTROPIA ORTODOXĂ ALBA IULIA FILIALA REGHIN



**Servicii de îngrijire la domiciliu a persoanelor vârstnice**

**Scop:** îmbunătățirea calității vieții persoanelor și prevenirea instituționalizării

**Grup țintă/beneficiari:** 80 de persoane vârstnice, cu vârsta între 65-95 ani, sărace și dependente fizic, imobilizate la pat sau la domiciliu, aflându-se în imposibilitatea de a-și satisface nevoile medicale, igienico-sanitare, social-administrative și de relaționare.

**Locația:** Loc. Reghin

**Servicii/activități:** Serviciile de îngrijire de bază:

servicii primare: pregătirea/încălzirea hranei; servicii de îngrijire personală, comunitate; Servicii menajere și gospodărești: igiena patului, spălarea lenjeriei; Servicii de asistență socială: integrare socio-familială - servicii de informare și consiliere legislativă, etc.; Servicii medicale: supravegherea administrării medicației și a injecțiilor prescrise de către medicul de familie; Servicii de adaptare și amenajare a ambianței; Alte servicii - religioase: spovedanie, împărtășanie, maslu, etc

**Echipă:** un director executiv/asociație, un coordonator/preot misionar, un asistent social, un asistent medical, patru îngrijitori la domiciliu

**Costuri și finanțarea:** 113,64 lei/lună - Bugetul local

**Parteneri:** Primăria Municipiului Reghin, Arhiepiscopia Ortodoxă Română Alba Iulia și Parohia Ortodoxă Română "Sfânta Treime" Reghin.

**Rezultate:** Îngrijirea corporală și umană a vârstnicului, de a-l conduce la nevoie, de a-l desprinde de problemele zilnice, de a-i comunica liniște, o atitudine pozitivă, creând un sistem comprehensiv în vederea depășirii unor situații de nevoie. Serviciile contribuie la menținerea siguranței lor, la obținerea și

păstrarea unui nivel optim de viață care să le permită implicarea în viața socială, adaptarea la schimbare, anularea anxietății și solitudinii.

**Sustenabilitate:** Prin prelungirea convențiilor de parteneriat

**Motivarea exemplului de bune practici:** Datorită rezultatelor și creșterii numărului de beneficiari de la 35 și până în prezent să ajungă la 80 de persoane vârstnice

**Transferabilitate:** Se poate aplica și la nivelul altor comunități prin aplicarea și respectarea obiectivelor propuse și totodată prin încheierea unor convenții de parteneriat în vederea implicării comunității.

## 1.8 METODE INOVATIVE PROGRAME – KINAESTHETICS PENTRU PERSOANE VÂRSTNICE ȘI BOLNAVE

### ASOCIAȚIA CARITAS ALBA IULIA – ASISTENȚĂ MEDICALĂ ȘI SOCIALĂ

#### Dezvoltarea competenței mișcării prin programul Kinaesthetics în îngrijirea și asistența persoanelor vârstnice și bolnave

**Scop:** Îmbunătățirea condiției de viață a persoanelor dependente, imobilizate la pat și/sau domiciliu, care nu își pot satisface nevoile de bază, necesită îngrijire, respectiv prevenirea de a ajunge în această situație a persoanelor care sunt expuse acestui risc, cum ar fi persoanele vârstnice.

**Grup țintă/beneficiari:** persoane vârstnice/dependente, imobilizate la pat și/sau domiciliu, care nu își pot satisface nevoile de bază, și necesită îngrijire, suport, și/sau supraveghere sau persoane vârstnice care prezintă riscul de a ajunge în această situație.

**Locația:** județul Harghita. Locații: [http://www.caritas-ab.ro/?page\\_id=3666](http://www.caritas-ab.ro/?page_id=3666)

**Servicii/activități:** activități de dezvoltare a competenței mișcării în grup și personal pentru personalul de îngrijire din diferite instituții, persoane vârstnice, bolnavi imobilizați la pat sau domiciliu, persoane cu handicap.

**Echipă:** echipele Centrelor de competență a mișcării care sunt alcătuite din traineri Kinaesthetics. Există 3 Centre de competență: Centrul de competență Miercurea Ciuc, Centru de dezvoltare a competenței mișcării Gheorgheni, Centru de dezvoltare a competenței mișcării Odorheiu Secuiesc

**Costuri și finanțarea:** Finanțarea/2013 a fost de 948.328 lei. Numărul mediu de beneficiari pe lună a fost de 250 persoane, astfel valoarea medie pe lună pe beneficiar a fost de 126 lei/beneficiar/lună

**Parteneri:** Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Harghita; Ministerul Muncii Familiei și Protecției Sociale. Autoritățile publice locale din: Județul Harghita: Gheorgheni, Miercurea Ciuc, Odorheiu Secuiesc, Sântimbru, Sărmaș.

**Rezultate:** Reintegrarea celor cu probleme de mișcare în societate, sau prevenirea de a ajunge într-o situație care să pericliteze situația socială, asigurarea unui potențial uman calificat și motivat, redarea demnității umane, ajutor pentru acei oameni și familii care au o persoană cu probleme de mobilizare;

**Sustenabilitate:** prin asigurarea calității serviciilor. Punem accent pe îmbunătățirea continuă a calității serviciilor prin programe de formare continuă, prin reînnoirea continuă a aparatelor, a autoturismelor din dotare. Contractele de acordare de servicii încheiate cu autoritățile publice locale sunt și o răspundere. Astfel, am realizat un sistem de controlling financiar intern pentru asigurarea transparenței procesului de realizare a activităților de îngrijire la domiciliu.

**Motivarea exemplului de bune practici:** poate fi aplicat la nivelul altor comunități, ușor de aplicat, cu finanțare redusă. Prin rețeaua sa de îngrijire la domiciliu, Caritas Alba Iulia ajunge la familii unde sunt persoane cu probleme locomotorii majore. Astfel, fără reclamă, capacitatea Centrelor este utilizată la maxim.

**Transferabilitate:** poate fi aplicat și la nivelul altor comunități, cu sprijinul autorităților locale, județene, donatorilor, sponsorilor.

**Elementele specifice modelului dezvoltat de organizație:**

**Conținut.** Noțiunea de Kinaesthetics am putea descrie cel mai bine prin arta/știința percepției mișcării. De fapt Kinaesthetics se ocupă cu următoarele conținuturi: Percepția și dezvoltarea diferențiată a propriei mișcări; Competența proprie a mișcării, adică posibilitatea aplicării multilaterale a propriei

mișcări în așa fel ca viața personală și profesională să se îmbunătățească; Analiza diferențiată a activităților umane prin prisma practica-fundamentată a Kinaesthetics; Dezvoltarea acelor competente, prin care o persoană prin interacțiunea cu o altă persoană prin mișcarea proprie dezvoltă ținut competența de mișcare și eficacitatea mișcării celui ajutat.

Kinaesthetics abordează prin două căi conținuturile: pune la dispoziție unelte și metode în scopul înțelegerii, sortării experiențelor personale. Astfel ascute atenția proprie asupra calității și diferențelor mișcărilor executate zi de zi. Pe de altă parte, face posibile procesele cognitive legate de fundamentarea teoretică și experimente științifice. Legarea acestor două abordări pune bazele Kinaesthetics așa de covârșitor și inovativ.

**Efecte.** Mișcarea este esența vieții. Diferențierea percepției mișcării și dezvoltarea competenței de mișcare aduce aportul la îmbunătățirea stării de sănătate, dezvoltarea personală, a aptitudinilor de învățare. Kinaesthetics ajută în a găsi noi posibilități de mișcare, rezolvarea durerii de spate, tensiunii musculare, altor probleme similare, la susținerea mobilității, independenței la vârstă înaintată, dezvoltarea și folosirea creativității și flexibilității proprii în diferite situații (ex. Situații de stres).

În cadrul activităților cu nou născuți, persoane vârstnice, persoane cu handicap, bolnavi, Kinaesthetics influențează din două puncte de vedere: dezvoltarea competenței mișcării este un avantaj atât pentru cel ajutat, cât și pentru cel care ajută. Dacă interacțiunile din cadrul procesului de îngrijire sunt formate conform Kinaesthetics atunci pot fi observate schimbări aproape miraculoase în starea celui îngrijit, dar va fi apărută și starea de sănătate a celui care îngrijește.

În cadrul unei societăți, Kinaesthetics face posibilă dezvoltarea competențelor practice și a asumării răspunderii individuale, și poate fi folosit ca element al dezvoltării organizaționale și management de calitate. Kinaesthetics respectă individualitatea persoanei, contribuind la îmbunătățirea calității vieții acesteia.

## 1.9 PROIECTE CE SE ADRESEAZĂ POPULAȚIEI DE ETNIE ROMĂ

### ASOCIAȚIA " ÎMPREUNĂ PRO EDUCAȚIE, SĂNĂTATE OAMENI ȘI ECONOMIE SOCIALĂ" (E.S.O.E.S.) - CRAIOVA

#### E important să fii interesat de sănătatea mea

**Scop:** Îmbunătățirea stării de sănătate a etnicilor romi din 6 comunități din județul Dolj prin organizarea unor campanii de informare, educare și conștientizare sub deviza „E important să fii interesat de sănătatea ta” în rândul comunității rome din 6 localități din județul Dolj.

**Grup țintă/beneficiari:** etnici romi (tineri și bătrâni), persoane cu vârste între 20-60 ani, fără calitatea de asigurat, cu venituri foarte mici, acces insuficient la informații în domeniul educației sanitare.

Beneficiari direcți - 300 etnici romi din 6 localități din județul Dolj

Beneficiari indirecti – 800 etnici romi (rude și apropiați ai beneficiarilor direcți)

**Locația:** Craiova, Calafat, Cerăt, Lipovu, Catane și Amărăștii de Jos.

**Servicii/activități:** Organizarea echipei; Conceperea și redactarea materialelor informative necesare în campania de informare; Evaluarea nevoilor grupului țintă; Implementarea campaniei „E important să fii interesat de sănătatea ta” -componenta de informare și de intervenție; Evaluarea rezultatelor proiectului

**Echipă:** membrii asociației

**Costuri și finanțarea:** Agenția Națională pentru Romi

**Transferabilitate:** DA, prin găsirea de finanțatori și accesarea de fonduri europene adresate grupurilor vulnerabile

## CONCLUZII/PROPUNERI

În ciuda progreselor realizate de către furnizorii privați de servicii destinate vârstnicilor în ultimii 15 ani discriminarea împotriva persoanelor vârstnice rămâne problematică în România. Unul din factorii importanți a reprezentat-o criza care a agravat fenomenul de discriminare bazat pe vârstă, el fiind extrem de vizibil la nivelul pieței muncii și a accesului la bunuri și servicii ale persoanelor vârstnice.

Pentru a răspunde de o manieră eficientă acestei provocări legate de vârstă, în cadrul proiectului SenioriNet, partenerii proiectului și asociațiile membre care au aderat la rețea își propun ca în cooperare cu alți parteneri implicați: reprezentanți ai administrației centrale și locale, ONGuri din domeniu, organizații de vârstnici, Consiliul Național al Persoanelor Vârstnice să se implice în elaborarea de propuneri pentru combaterea discriminării și facilitarea accesului persoanelor vârstnice la servicii socio-medicale, cu precădere la servicii de îngrijire la domiciliu.

Modalitatea de lucru este gândită astfel încât toate aceste instituții să participe la **Forumul furnizorilor de servicii adresate vârstnicilor din România** organizat de către Confederația Caritas România împreună cu partenerii proiectului în cadrul căruia să se abordeze următoarele teme: nevoile vârstnicilor privind serviciile de îngrijire la domiciliu, rolul statului în cadrul dezvoltării acestui domeniu, parteneriatul public privat, provocările întâmpinate de furnizori în furnizarea serviciului etc. Forumul se va finaliza cu recomandări la nivel național privind dezvoltarea serviciilor adresate vârstnicilor, pentru a își exercita plenar drepturile în domenii esențiale ale vieții: cetățenie activă și incluziune socială, îmbătrânire sănătoasă și demnă, acces la servicii de îngrijire socio-medicale la domiciliu.

Aceste recomandări se vor regăsi într-un **document de politică publică privind dezvoltarea serviciilor sociale adresate persoanelor vârstnice din România cu precădere servicii de îngrijire socio-medicale la domiciliu** și care regăsește un document al Uniunii Europene, respectiv Proiect de recomandare CM/Rec (2014) către statele membre referitor la promovarea drepturilor persoanelor vârstnice. Astfel, recunoscând că:

- solidaritatea și respectul între generații sunt foarte importante și trebuie încurajate
- persoanele vârstnice trebuie să poată să participe în mod plenar și eficient și să fie integrate în societate, să poată să trăiască în demnitate, securitate, să fie protejate contra oricărei forme de discriminare, izolare, violență, neglijență și abuzuri, și într-un mod cât mai autonom posibil
- respectul demnității persoanelor vârstnice trebuie să fie garantat în orice situație, inclusiv în situații de tulburări mentale, handicap, boală și sfârșit de viață,

Se recomandă Guvernelor statelor membre

1. Să vegheze ca principiile definite în prezenta recomandare să fie respectate în legislația și practicile naționale referitoare la persoanele vârstnice, și să evalueze eficiența măsurilor luate
2. Să asigure, prin mijloace și măsuri adecvate o largă difuzare a prezenței recomandării pe lângă autoritățile competente și toate părțile implicate în vederea sensibilizării acestora la drepturile omului și la libertățile fundamentale ale persoanelor vârstnice
3. Să furnizeze exemple de bune practici în punerea în operă a prezenței recomandării care să fie transmise către publicul larg
4. Să examineze la nivelul Comitetului de Miniștri punerea în practică a prezenței recomandării la 5 ani după adoptarea sa.







**Organizațiile care au pus bazele inițiativei sunt:**

**Confederația Caritas România**

**Asociația Four Change**

**Fundația Crucea Alb Galbenă România (CAGR)**

**Asociația de Ajutor Mutual București**

**Asociația Habilitas - Centru de Resurse și Formare Profesională**

Proiectul „SenioriNet– rețea ONG de servicii dedicate persoanelor vârstnice” este co-finanțat printr-un grant din partea Elveției prin intermediul Contribuției Elvețiene pentru Uniunea Europeană extinsă.

București, Iunie 2014