

Proiect finanțat prin granturile SEE 2009 – 2014, în cadrul Fondului  
ONG în România  
Titul proiectului: “Dezvoltam rețele interregionale pentru acces crescut  
la servicii sociale în România”  
Editor: Asociația Four Change, București  
Data publicării: August 2015



Fundația pentru  
Dezvoltarea  
Societății  
Civile

“Pentru informații oficiale despre granturile SEE și norvegiene accesați [www.eeagrants.org](http://www.eeagrants.org).  
Conținutul acestui material nu reprezintă în mod necesar poziția oficială a granturilor SEE 2009-2014”



“Cinstește-i pe cei bătrâni, căci vei ajunge și tu bătrân”

*Proverb românesc*

ÎNGRIJIREA LA DOMICILIU PENTRU VÂRSTNICI

# SĂ DĂM SPERANȚĂ VIITORULUI



“Dezvoltăm rețele interregionale pentru acces crescut la servicii sociale în România”  
Proiect finanțat prin granturile SEE 2009 - 2014, în cadrul Fondului ONG în România

## Ce este îngrijirea la domiciliu a vârstnicilor?

Scopul îngrijirii la domiciliu este ca vârstnicii să beneficieze de îngrijire demnă, adecvată și corespunzătoare nevoilor individuale, direct în mediul său familial.

Îngrijirea la domiciliu este un complex de servicii oferite în conformitate cu norme și standarde bine definite, de către un personal specializat și calificat (medical, social) persoanelor în vârstă.

Atunci când această formă de îngrijire este realizată de către membri ai familiei sau voluntari, cunoscuți, vecini etc, termenul folosit va fi cel de îngrijire informală.



“Bătrânii se desprind foarte greu de locuința lor, de munca lor de o viață, dacă condițiile lor de viață rămân acceptabile, atunci este bine să rămână în casă”.

*Primar*

În 2015, datele Eurostat arată că în România trăiesc 3.300.000 persoane cu vârsta de peste 65 de ani. În 2025 numărul acestora va crește la 3.900.000 persoane, dintre care 900.000 de vârstnici peste 80 de ani. În 2030, România va avea peste 1.000.000 persoane cu vârsta de peste 80 ani.

În prezent pentru cei mai mulți dintre vârstnici, membrii familiei preiau responsabilitatea îngrijirii, deoarece nu există alternative viabile de asistare a persoanei vârstnice ajunsă în stare de dependență.

Mentinerea vârstnicilor în mediul lor obișnuit de viață este o alternativă pentru plasarea în centre pentru vârstnici sau în alte tipuri de instituții. Îngrijirea la domiciliu reprezintă un ajutor acordat acasă, în familie, acelor vârstnici în nevoie. Scopul principal al acestui model de îngrijire este acela de a face posibil ca oamenii să-și mențină gradul de independență și să-și continue viața lângă cei dragi, cât mai mult timp posibil.

În ultimii 15 ani, îngrijirea la domiciliu și-a găsit locul în cadrul serviciilor sociale oferite persoanelor vârstnice cu/fără handicap în România. Organizațiile neguvernamentale în parteneriat cu autoritățile locale au transformat zeci de comunități în centrul și estul României, devenind singurul sprijin pentru zeci de mii de bătrâni singuri sau familii în nevoie. Impactul semnificativ al serviciilor oferite de Asociația Caritas Alba Iulia în rândul vârstnicilor, familiilor acestora și comunității în general, a fundamentat elaborarea acestui material.



## De ce este nevoie de îngrijire la domiciliu, 10 beneficii esențiale

Serviciile de îngrijire pentru vârstnici se oferă ca urmare a pierderii autonomiei funcționale din cauze fizice, psihice sau mintale, vârstnicul necesitând astfel 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 acutizată de absența relațiilor sociale și a resurselor economice adecvate.

- 1. Furnizează asistență medicală și socială certificată**, oferită de cadre specializate – asistent medical, asistent social și/sau îngrijitor la domiciliu;
- 2. Cresc speranța de viață a beneficiarilor de servicii**, cu precădere a celor mai vulnerabili dintre vârstnici, persoane fără familia aflată în imediata apropiere, care locuiesc în comunități izolate și cu acces limitat la infrastructura de bază (drumuri accesibile, apă curentă sau încălzire);
- 3. Permite familiilor să rămână unite** prevenind ruptura și permițând persoanei în vârstă dependente să rămână la domiciliu și să primească îngrijirea necesară;
- 4. Păstrează calitatea vieții**, oferă vârstnicului avantajele unei “vieți de calitate” opuse celei din instituții;
- 5. Reduc numărul zilelor de spitalizare a persoanelor vârstnice dependente;**
- 6. Reduc riscul apariției infecțiilor intraspitalicești;**
- 7. Permite medicului de familie sau medicului specialist monitorizarea evoluției pacienților, prin intermediul furnizorilor de îngrijire;**
- 8. Cresc sentimentul de securitate al pacienților;**
- 9. Cresc implicarea autorităților locale în viața vârstnicilor, și implicit a comunității;**
- 10. Cresc conștientizarea comunității cu privire la importanța evitării instituționalizării persoanelor în vârstă, dependente prin îngrijirea la domiciliu.**

## Cum beneficiază comunitatea de existența serviciilor de îngrijire la domiciliu?

Crearea unui serviciu social pentru vârstnici atrage după sine multiple avantaje pentru comunitate:

- **Bunăstare socială și materială crescută pentru vârstnici și a familiilor acestora.** Cu îngrijirea adecvată oferită conform standardelor de calitate în vigoare, vârstnicii pot rămâne acasă mai mult timp. Acest aspect contribuie direct la sănătatea și starea de bine a pacienților și a rudelor acestora.

- **Locuri de muncă noi.** Prin realizarea unui astfel de serviciu se înființează noi locuri de muncă pentru asistenți medicali/sociali și/sau îngrijitori. Numărul acestora este direct proporțional cu numărul vârstnicilor care primesc serviciul și complexitatea problemelor acestora.



*“Este o vorbă: dacă nu ai bătrâni, să îi cumperi. Sunt oameni care au trudit din greu. Doamna doctor și asistenta medicală care lucrează la dispensar nu ar fi putut face față, drumurile se întind pe zeci de kilometri. Nu doar primesc îngrijire, li se asigură medicația necesară, cumpararea medicamentelor, asistentele sunt cele care fac cumparături, le cumpără alimentele de bază, le aduc acasă, fac curățenie, le spală rufe, le fac igiena. Sunt convins de faptul ca acest serviciu este benefic pentru persoanele singure sau nedepasabile”, Ion Rizea, Primar Comuna Sub Cetate, judetul Harghita.*

## Care este diferența dintre îngrijirea socială și cea medicală?

Îngrijirea la domiciliu presupune de obicei alternarea îngrijirii medicale cu cea socială, în funcție de nevoile beneficiarului.

Principalele probleme ale vârstnicilor, fie ca locuiesc în oraș sau în mediul rural, sunt cele legate de sănătate. Serviciile medicale de îngrijire la domiciliu includ următorul tip de asistență:

### Servicii de îngrijiri medicale (pe baza prescripției medicale):

monitorizarea parametrilor fiziologici, injecții, pansamente, cateterisme, prevenirea și tratamentul escarelor de decubit, prevenirea complicațiilor venoase, pulmonare și osteo-musculo-articulare, mobilizări, etc.

**Servicii de abilitare și reabilitare :** kinetoterapie, terapie ocupațională.

**Servicii zilnice de bază:** ajutor pentru igienă corporală (baie generală/parțială, îmbrăcare/ dezbrăcare, schimbarea lenjeriei de pat, schimbarea scutecului), igiena eliminărilor, hrănire, servicii de reabilitare și adaptare a ambientului la nevoile speciale al persoanei vârstnice/cu dizabilități.

### Serviciile de natura medicală pot fi oferite numai de un asistent medical.

Pentru persoanele vârstnice care locuiesc singure, asistentul social sau îngrijitorul pot oferi următorul sprijin și suport, de **natură socială**:

Informare și consiliere socială oferite beneficiarilor sau familiilor acestora;

Activități de timp liber, sprijin pentru activitățile de socializare;

Efectuarea de cumpărături, plata facturilor la utilități în funcție de necesitate;

Ajutor total sau parțial la prepararea hranei;

Asigură condițiile igienico-sanitare oferind sprijin total sau parțial la realizarea activităților gospodărești (curățenie în locuință, spălat haine, spălat vase, etc.) sporindu-se astfel confortul beneficiarului;

Ajutor la gestionarea resurselor alocate, dacă beneficiarul solicită acest lucru sau în funcție de nevoie;

Însoțirea beneficiarului și asigurarea transportului acestuia cu mijloace de transport la deplasarea în afara locuinței.

## Cine poate beneficia de îngrijire la domiciliu?

**Criterii pe baza cărora se poate acorda îngrijire la domiciliu pentru vârstnici:**

- Vârstnicul este în imposibilitatea de a se deplasa sau de a se îngriji singur
- Vârstnicul suferă de afecțiuni cronice pentru care necesită tratamente periodice sau alt tip de îngrijiri medicale
- Vârstnicul a venit acasă după o perioadă de spitalizare și are de continuat un tratament acasă.

## Condiții de acordare a serviciilor sociale de îngrijire

**Asistența socială** se acordă la cererea persoanei vârstnice interesate, a reprezentantului legal al acesteia, a personalului de specialitate din cadrul consiliului local, a poliției, a unităților de cult recunoscute în România sau a organizațiilor neguvernamentale care au ca obiect de activitate asistența socială a persoanelor vârstnice.

**Dreptul de asistență socială se stabilește pe baza anchetei sociale, cu respectarea criteriilor prevăzute în grila națională de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice.** Ancheta socială poate fi realizată de autoritatea locală sau de furnizorul acreditat.

## Condiții de acordare a serviciilor medicale de îngrijire

**Serviciile medicale sunt acordate în baza reglementărilor legale privind asigurările sociale de sănătate.**

Pentru a beneficia de îngrijiri la domiciliu este nevoie de recomandare de la medicul de specialitate, ținând seama de starea de sănătate a asiguratului și de gradul de dependență al acestuia.

Perioada pentru care un asigurat poate beneficia de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu se stabilește de către medicul care a făcut recomandarea, cu obligativitatea precizării ritmicității sau periodicității serviciilor, dar nu mai mult de 90 de zile de îngrijiri/în ultimele 11 luni în una sau mai multe etape (seturi de îngrijiri).

**Serviciile sociale și socio-medicale se asigură fără plata contribuției persoanelor vârstnice** care nu au venituri sau ale căror venituri sunt mai mici de 5 ori decât nivelul venitului net lunar luat în calcul la stabilirea ajutorului social pentru o persoană singură.

**Toți vârstnicii din România au dreptul la îngrijiri la domiciliu, dacă în urma evaluării de specialitate se demonstrează necesitatea acestui serviciu.**



## Care sunt entitățile care pot furniza servicii de îngrijire la domiciliu?

În România, îngrijirea la domiciliu poate fi furnizată numai de către furnizori privați sau publici acreditați, astfel:

- dacă vârstnicul primește exclusiv servicii sociale de îngrijire, atunci furnizorul va fi acreditat de către Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice
- dacă vârstnicul primește exclusiv servicii medicale de îngrijire, atunci furnizorul va fi acreditat de către Ministerul Sănătății
- dacă vârstnicul primește atât servicii sociale cât și servicii medicale atunci furnizorul este obligat să dețină ambele acreditări.

**Serviciile sociale** pot fi acordate de către următoarele entități juridice:

- **organizațiile neguvernamentale**, respectiv asociațiile și fundațiile.
- structurile specializate din cadrul/subordinea **autorităților administrației publice locale**
- **cultele** recunoscute de lege;
- **persoane fizice autorizate**
- **operatorii economici**, în condiții speciale, prevăzute de lege. Este important de menționat faptul că operatorii economici se pot acredita ca furnizori de servicii sociale dar nu pot fi finanțati din fonduri publice pentru furnizarea acestor servicii.

**Serviciile medicale** pot fi acordate de către următoarele entități juridice:

- **organizațiile neguvernamentale**, respectiv asociațiile și fundațiile.
- structurile specializate din cadrul/subordinea **autorităților administrației publice locale**
- **operatorii economici**.

## Parteneriatul organizație neguvernamentală – autoritatea locală

Colaborarea dintre **organizațiile neguvernamentale** (reprezentante de asociații sau fundații) și **autoritățile locale** (reprezentate de Primarii/Consilii locale/Consilii Județene) este cel mai des întâlnit **model de bună practică în furnizarea serviciilor de îngrijire la domiciliu** pentru vârstnici în județele din centrul și estul României.

Parteneriatul public-privat, ce implică instituțiile din sectorul public, sectorul privat și **organizațiile neguvernamentale**, este recunoscut la nivel internațional ca o cale pentru a soluționa problemele sociale și este aplicat cu succes în sectorul social de peste 10 ani, în multe comunități din România.

Lipsa finanțării adecvate pentru rezolvarea problemelor sociale a obligat autoritățile locale să caute modalități noi prin care să atragă investiții private pentru soluționarea problemelor publice. Aceasta colaborare a presupus **externalizarea furnizării serviciilor sociale**, aspect ce poate fi definit ca și contractare.

*“Avem contract încheiat pe baza hotărârii Consiliului Local de aproape 10 ani, sunt asistați lunar, diferă de la o luna la alta, aproximativ 60 de persoane”. Valentin Mândru, Primar Comuna Sărmaș, județul Harghita*

**Principalele avantaje** în furnizarea serviciilor de îngrijire de către furnizorii privați, organizații neguvernamentale (ONG-uri):

- Misiunea ONG-urilor este strâns legată de problemele sociale ale societății;
- ONG-urile nu sunt orientate către realizarea de profit pentru actionari/membrii și sunt guvernate de structuri de conducere pe bază de voluntariat;
- ONG-urile sunt bune cunoscătoare a specificităților regiunii în care activează și a nevoilor comunităților locale, alături de care își desfășoară activitatea;
- ONG-urile atrag finanțări adiționale prin intermediul proiectelor și campaniilor, ceea ce reprezintă potențiale oportunități de extindere a serviciului și de îmbunătățire a calității;
- Personalul acestora bine pregătit și instruit;
- ONG-urile au flexibilitate mai mare la nivel intern, ceea ce ușurează accesul la servicii.



## Finanțarea serviciilor de îngrijire la domiciliu

Finanțarea serviciilor de îngrijire se realizează din surse multiple, datorită particularităților de reglementare ale diferitelor sub-componente de îngrijire (medicală, social etc).

### **Serviciile sociale de îngrijire la domiciliu pot fi finanțate astfel:**

- **ONG-urile** prin subvenții de la bugetul local sau bugetul de stat, în baza Legii 34/1998 sau Ordonanței 68/2003 privind serviciile sociale.
- **ONG-urile** prin fonduri nerambursabile de la bugetele locale (județene sau locale) – Legea 350/2005
- **Autoritățile locale și ONG-urile** prin bugetul Consiliilor Județene, atribuite prin contracte de achiziție publică
- **ONG-urile** prin granturi (proiecte naționale sau internaționale)
- **Autoritățile locale și ONG-urile** prin contribuția (parțială sau totală) a beneficiarilor
- **ONG-urile** prin donații și sponsorizări

### **Serviciile medicale de îngrijire la domiciliu sunt finanțate:**

- **ONG-urile și furnizorii privați de tip profit (societăți comerciale):** De la bugetul de stat (FNUASS), pentru furnizorii care au contracte cu CNAS
- **ONG-urile** prin fonduri private (donații, sponsorizări, 2%impozit)
- **ONG-urile și furnizorii privați de tip profit (societăți comerciale** prin contribuția (parțială sau totală) a beneficiarilor

*Furnizarea îngrijirii nu trebuie să fie dependentă de fondurile disponibile la CAS.*

*Distribuția surselor de finanțare pentru un serviciu de îngrijire la domiciliu în regiunea centru*

- Autorități județene - Consiliul Județean/DGASPC 16%
- Casa de Asigurari de Sănătate 5%
- Autorități locale 50%
- Subvenții Legea 34 /Ministerul Muncii 20%
- Beneficiar 9%



Nota grafic: Date furnizate de Caritas Alba Iulia, organizație neguvernamentală care oferă servicii de îngrijire la domiciliu în peste 200 de localități din 5 județe.

## Cele mai frecvente modalități de finanțare la nivel local

**Contractul de furnizare de servicii sociale încheiat în baza OG 68/2003** privind serviciile sociale între o autoritatea locală și un furnizor privat de servicii sociale, organizație neguvernamentală.

**Subvențiile acordate în baza Legii 34/1998** privind acordarea de subvenții către organizațiile neguvernamentale care desfășoară activitate de asistență socială.

Asociațiile și fundațiile române cu personalitate juridică, care înființează și administrează unități de asistență socială, pot primi subvenții alocate de la bugetele locale sau de la cel național, care vor fi utilizate, în exclusivitate, pentru serviciile de asistență socială acordate beneficiarilor din județul respectiv în baza unei convenții cu consiliile locale în cauză.

**Finanțările nerambursabile acordate în baza Legii 350/2005** privind regimul finanțării nerambursabile din fonduri publice alocate pentru activități nonprofit de interes general prin care se instituie cadrul juridic general pentru atribuirea contractelor de finanțare nerambursabilă din fonduri publice.

### **Resurse utilizate:**

- Legea Asistenței Sociale 292/2011
- „Locul și rolul organizațiilor neguvernamentale pe piața de servicii sociale din România”, Fundația pentru Dezvoltarea Societății Civile, 2007
- „Propunerea unei politici publice în domeniul serviciilor de îngrijire la domiciliu pentru persoanele vârstnice”, Rețeaua SenioriNET, 16 iunie 2015
- „Reglementarea, organizarea și funcționarea sistemului național de îngrijire la domiciliu a persoanelor vârstnice”, Consiliul Național al Persoanelor Vârstnice, 2010.

*Contractul de furnizare de servicii sociale este actul juridic ce reprezintă acordul de voință încheiat între serviciul public de asistență socială, în calitate de autoritate contractantă, și un furnizor autorizat de servicii sociale, în calitate de furnizor.*