



**CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI CRAIOVA**  
**DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ CRAIOVA**  
CUI 36884072

Str. Eustațiu Stoenescu bl.T8,  
parter Craiova, 200618

Tel./Fax: 0251437617  
contact@spascraiova.ro

www.spascraiova.ro



Serviciul de Ingrijire și Asistență a Persoanelor Vârstnice și a Persoanelor fără Adăpost  
Compartiment Ingrijire la Domiciliu a Persoane Vârstnice  
Nr.3201 / 05.02.2024



Avizat,  
**DIRECTOR GENERAL,**  
Cosmin Gagiu

**RAPORT DE ACTIVITATE**

**PRIVIND SPRIJINUL ACORDAT DE AUTORITATEA LOCALĂ PERSOANELOR VÂRSTNICE  
DIN MUNICIPIUL CRAIOVA PRIN INTERMEDIUL COMPARTIMENTULUI INGRIJIRE LA  
DOMICILIU A PERSOANELOR VARSTNICE PENTRU ANUL 2023**

”Îmbătrânirea este un proces aflat sub influența factorilor macrosociale și individuali biologici și sociali: resursele materiale disponibile în societate în cursul vieții, modul în care statul protejează individul pe tot parcursul vieții, starea de sănătate individuală, istoria personală.

Îmbătrânirea este relativă la tipul de societate și chiar la tipul de comunitate locală. Calitatea vieții vârstnicilor este rezultanta unor elemente ce țin de cursul vieții (istoria vieții de muncă, nivelul veniturilor în timpul vieții active, viața de familie, etc) și a celor situaționale (relațiile sociale, accesul la servicii etc).

Importanța acestor elemente în viața oamenilor în vârstă variază în funcție de măsura în care nevoile lor sunt îndeplinite și de tipul de probleme cu care se confruntă: pentru cei cu boli cronice, sănătatea tinde să fie cea mai importantă sursă a calității vieții, pentru categoriile aflate în sărăcie, nivelul de trai poate deveni fundația calității vieții.<sup>1</sup>

Înaintarea în vârstă presupune, inevitabil, o degradare graduală a sănătății, aceasta interferând cu celelalte sfere ale vieții. Bineînțeles, acest proces ireversibil, poate să decurgă lent, astfel încât persoana vârstnică să beneficieze de o calitate ridicată a vieții pentru cât mai mult timp, chiar și la o vârstă înaintată, cu toate că există vârstnici care nu se pot descurca singuri în ceea ce privește efectuarea activităților zilnice de îngrijire personală în spațiul în care locuiesc.

Pierderea autonomiei în urma degradării funcțiilor fizice și psihice necesită o atenție și o grijă deosebită din partea îngrijitorilor, însă situația poate fi gestionată menținând legăturile sociale ale vârstnicului dependent în cadrul familial în care acesta și-a petrecut viața. Spre deosebire de instituționalizare, care suprimă parțial sau total nevoile vârstnicului dependent, specialiștii sunt de părere că îngrijirea la domiciliu poate satisface mai bine anumite nevoi ale acestuia și, prin urmare, poate beneficia de o calitate mai bună a vieții -cum ar fi păstrarea legăturii sociale cu familia sau apropiații.

Absența familiei poate reprezenta un factor major al deteriorării sănătății fizice și mentale a persoanelor vârstnice. Ruptura persoanei vârstnice de propria locuință înseamnă o ruptură a identității sociale și psihologice, deoarece aceasta asociază locuința stărilor afective pozitive resimțite acolo, a prezenței inerente a familiei și a bunurilor personale și a spațiului cu care acesta se identifică.<sup>2</sup> De aici pledoaria pentru importanța îngrijirea persoanelor vârstnice aflate în situație de dependență în mediul familial, în propria locuință.

<sup>1</sup> Institutul de Cercetare a Calității Vieții 2021

<sup>2</sup> CNOPV-Septembrie, 2023, Șerban - Mihai MITREA, Elena - Lidia DINU, Irina ENACHE--Calitatea serviciilor de îngrijire la domiciliu pentru persoanele vârstnice

Activitatea Compartimentului Îngrijire la Domiciliu a Persoanelor Vârstnice are rolul de a asigura îmbunătățirea calității vieții persoanelor vârstnice cu nevoi sociale prin prevenirea sau limitarea unor situații de dificultate ori vulnerabilitate care pot duce la marginalizare sau excluziune socială.

**Obiectul de activitate** al Compartimentului Îngrijire la Domiciliu a Persoanelor Vârstnice îl constituie asistența socială la domiciliu a persoanelor vârstnice.

Serviciile de îngrijire la domiciliu acordă suport și asistență, pe de o parte persoanei vârstnice dependente pentru a o ajuta să-și continue viața în propria casa, într-un mod cât mai independent posibil, iar pe de altă parte, familiei acestei persoane, ca principal suținător al vârstnicului depend

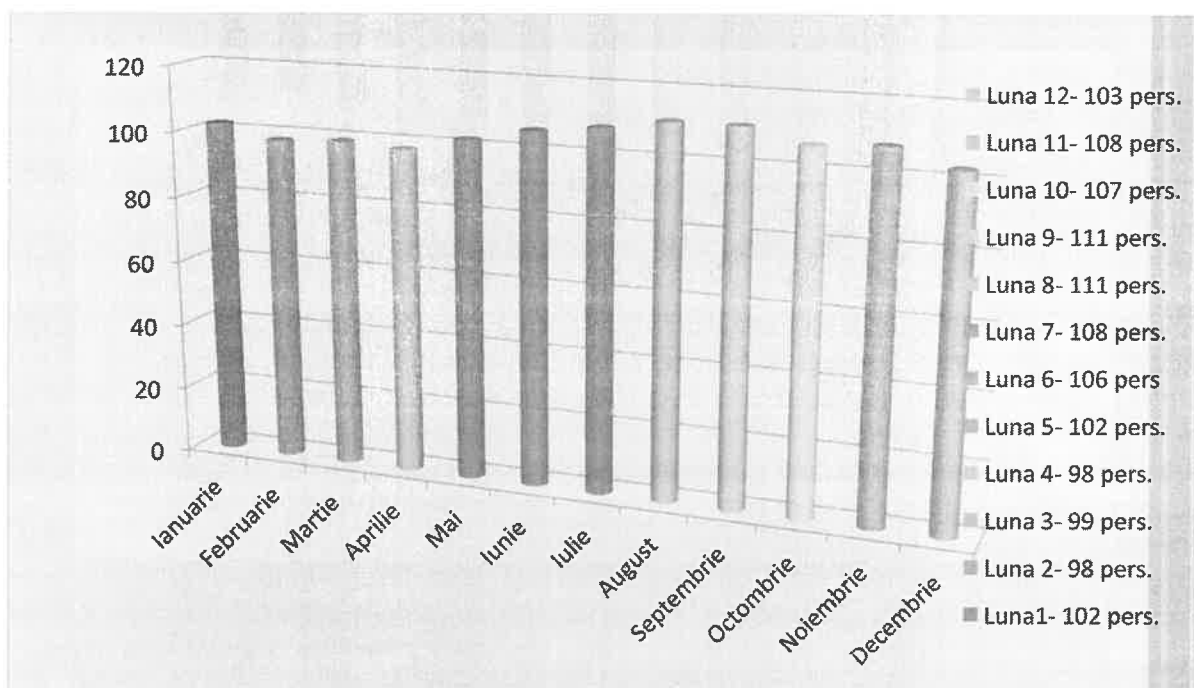
**Criteriile de eligibilitate** în vederea asigurării serviciilor de îngrijire personală la domiciliu a persoanelor vârstnice sunt prevăzute în **Anexa 1 la HCL nr.91/2018** care este totodată Anexa la Contractul pentru furnizare servicii.

Serviciile comunitare asigurate de către Compartimentul Îngrijire la Domiciliu a Persoanelor Vârstnice sunt:

- servicii sociale privind îngrijirea persoanei vârstnice, prevenirea marginalizării sociale și sprijinirea pentru reintegrarea socială, sprijin pentru plata unor servicii și obligații curente, îngrijirea locuinței, ajutor pentru menaj și prepararea hranei, precum și evaluarea nevoilor sociale și elaborarea unui plan social de intervenție; consilierea; asigurarea legăturii cu alte servicii, instituții, însoțirea sau reprezentarea vârstnicului în diverse situații de ordin social (advocasy) pentru persoanele de vârstă a III-a din municipiul Craiova.

-servicii socio-medicale privind în principal ajutorul pentru realizarea igienei personale, readaptarea capacităților fizice și psihice, antrenarea la activități economice, sociale și culturale, promovarea și menținerea unei stări de sănătate optimă a persoanei vârstnice dependente, identificarea într-o măsură cât mai obiectivă a problemelor de sănătate cu care aceasta se confruntă și stabilirea modalității celei mai potrivite prin care se poate crea o autonomie cât mai ridicată vârstnicului, în propria casă.

Analizând activitatea desfășurată respectiv numărul de persoane asistate lunar pe parcursul anului 2023 am putut centraliza următoarele date statistice:



Număr mediu persoane asistate pe lună în anul 2023=**104 persoane**  
 Număr mediu persoane asistate pe lună în semestrul I 2023=**101 persoane**  
 Număr mediu persoane asistate pe lună în semestrul II 2023=**108 persoane**  
 Număr persoane nou intrate evidenta în anul 2023 =**45 persoane**  
 Număr persoane iesite din evidenta în anul 2023 = **34 persoane**  
 Număr persoane asistate în semestrul I 2023=**123 persoane**  
 Număr persoane asistate în semestrul II 2023=**124 persoane**

Număr persoane asistate în anul 2023=**139 persoane**(113 femei -81,29% si 26 barbati-18,71%)  
 De la debutul proiectului si până în prezent au primit servicii de îngrijire la domiciliu **692 persoane vârstnice**. Dintre acestea, ponderea este reprezentata de femei, în proporție de **79%**, bărbații fiind reprezentați în proporție de **21%**;

#### Distributia pe grade de dependenta

Grad de dependenta	NR. PERSOANE	PONDEREA
<b>IA</b>	<b>2</b>	<b>1,43 %</b>
<b>IB</b>	<b>9</b>	<b>6,47 %</b>
<b>IC</b>	<b>41</b>	<b>29,49 %</b>
<b>IIA</b>	<b>45</b>	<b>32,37%</b>
<b>IIIA</b>	<b>42</b>	<b>30,24%</b>

**TOTAL=139 persoane**

#### Distribuția pe grupe de vârstă

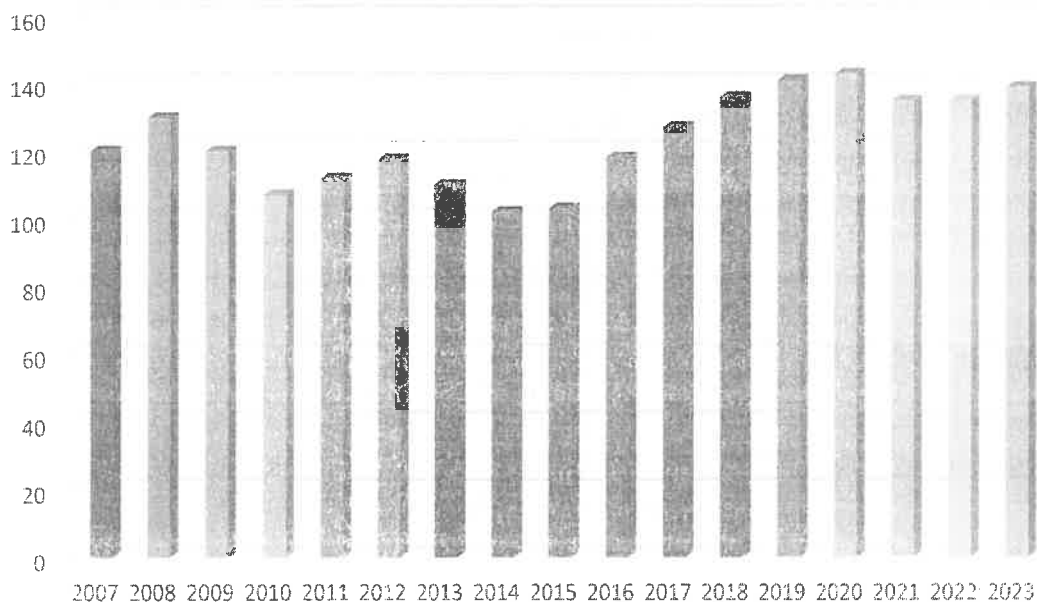
GRUPA DE VARSTA	NR. PERSOANE	PONDEREA
60-70 ANI	<b>5</b>	<b>3,59%</b>
71-80 ANI	<b>42</b>	<b>30,21%</b>
81-90 ANI	<b>71</b>	<b>51,07%</b>
91-100 ANI	<b>21</b>	<b>15,13 %</b>

**TOTAL=139 persoane**

#### NR. DE PERSOANE INGRIJITE / an de la debutul proiectului

**2007 - 120 PERS VARSTNICE**  
**2008 - 130 PERS.VARSTNICE**  
**2009 -120 PERS.VARSTNICE**  
**2010- 107 PERS. VÂRSTNICE**  
**2011-112 PERS. VARSTNICE**  
**2012-118 PERS. VARSTNICE**  
**2013-110 PERS. VARSTNICE**  
**2014- 102 PERS. VARSTNICE**  
**2015- 103 PERS. VARSTNICE**

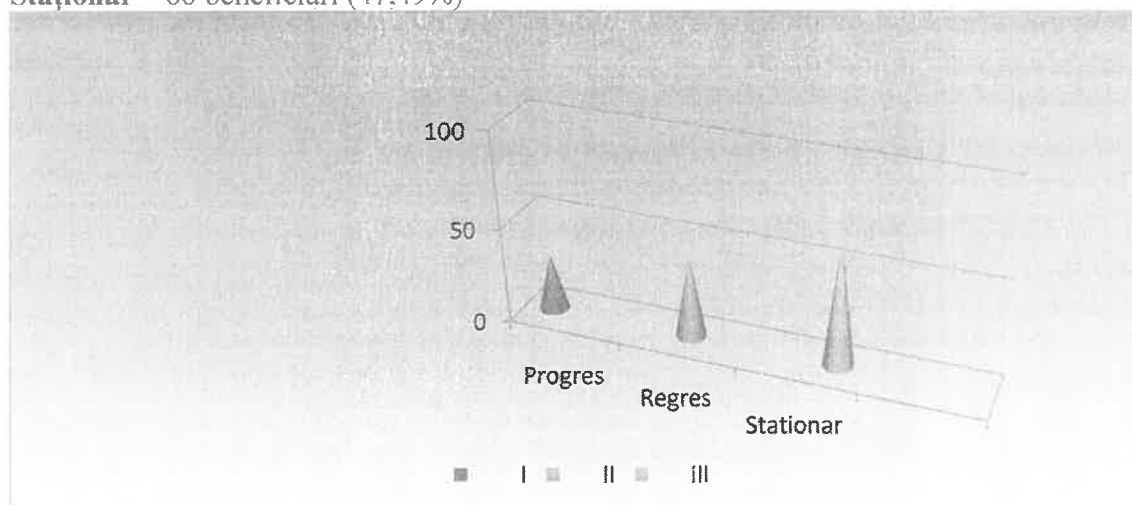
**2016-118 PERS. VARSTNICE**  
**2017-127 PERS. VARSTNICE**  
**2018-136 PERS. VARSTNICE**  
**2019- 141 PERS. VARSTNICE**  
**2020-143 PERS. VARSTNICE**  
**2021-135 PERS. VÂRSTNICE**  
**2022-135 PERS. VÂRSTNICE**  
**2023- 139 PERS. VÂRSTNICE**



**Nr. mediu beneficiari/ îngrijitor/an=6 persoane vârstnice/îngrijitor/ an**  
**Nr. mediu beneficiari/ îngrijitor/lună/semestrul I=4 persoane vârstnice/îngrijitor/ lună semestrul I**  
**Nr. mediu beneficiari/ îngrijitor/lună/semestrul II=5 persoane vârstnice/îngrijitor/ lună semestrul II**

**Repartiția beneficiarilor în funcție de tipul de evoluție a situației socio-medice pe parcursul perioadei de îngrijire:**

Nr. total de beneficiari -**139**  
**Progres- 30 beneficiari(21,58%)**  
**Regres – 43 beneficiari (30,93%)**  
**Staționar – 66 beneficiari (47,49%)**



## Distribuția beneficiarilor pe zone ale orașului raportată la anul 2022

Cl. București/Rovine- 26,61%▲

Centru-20,14%▲

Brazda lui Novac- 17,26% ▲

1 Mai-7,91% ▼

Craiovița- 12,23% ▲

Cl Severinului-4,31% ▼

Gării- 1,18%=-

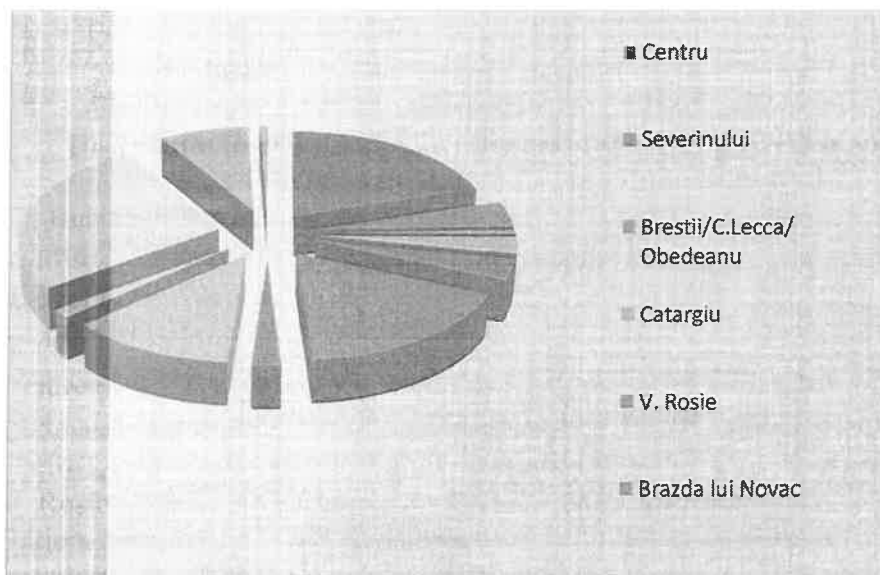
V. Roșie- 3,59%=-

Bariera Vâlcii- 2,15%=-

Catargiu- 2,87%=-

Breștei-0,88%=-

Făcăi-0,88%=-

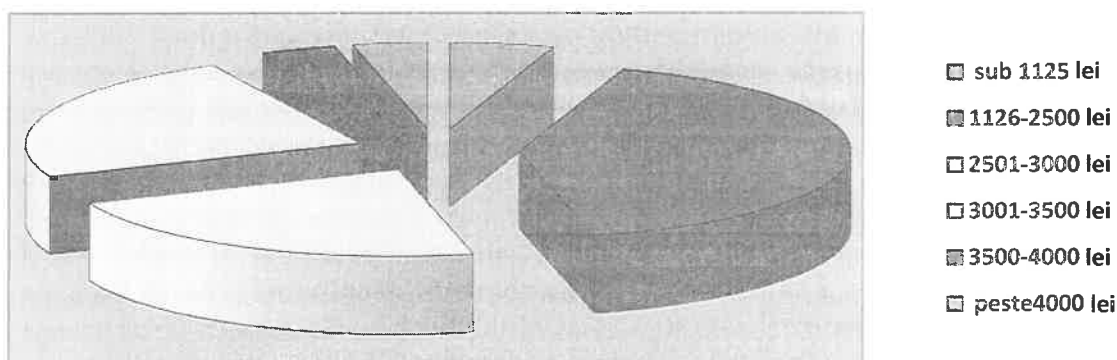


În cursul anului 2023 în urma prestării serviciilor de îngrijire la domiciliu, contribuția totală a beneficiarilor asistați a fost în cuantum de **196343 lei** cu o **medie de 16362 lei/lună**.

Începând cu luna aprilie 2023, plata serviciilor sociale s-a efectuat în baza cu HG 1253 din 12 octombrie 2022 privind aprobarea standardelor de cost pentru serviciile sociale- Anexa 3 și așa cum este prevăzut în Anexa a HCLnr.133/2023- Standardele minime de cost/an și modalitatea de acordare a serviciilor de îngrijire la domiciliu pentru persoanele vârstnice.

Contribuția pentru serviciile sociale acordate se calculează pe baza documentelor justificative (cupon de pensie sau alte documente care fac dovada veniturilor solicitantului) în funcție de venitul net realizat de către beneficiar/membru de familie. Astfel, raportat la perioada Ianuarie- Decembrie 2023, s-au înregistrat următoarele date referitoare la venitul net realizat de către beneficiar/membru de familie:

- 7 persoane cu venit mediu / mb. familie < 1125 lei;
- 57 persoane cu venit mediu / mb. familie între 1126-2500 lei
- 31 persoane cu venit mediu / mb. familie între 2501-3000 lei;
- 33 persoane cu venit mediu / mb. familie între 3001-3500 lei;
- 5 persoane cu venit mediu / mb. familie între 3501-4000 lei;
- 5 persoane cu venit mediu / mb. familie peste 4000 lei



O dificultate deosebita prezinta cazurile în care **persoanele vârstnice** asistate sunt **singure**. Cauzele care au condus la starea de singuratate sunt multiple:

- decesului tuturor membrilor familiei (sot/sotie, +/- copii, rude);
- copiii locuiesc în alta localitate sau în afara tarii;
- ruperea relatiilor cu familia;

În această situație se regăesc un numar de **110** dintre beneficiarii nostrii (**79,13 %**).

În ceea ce priveste **problemele de sanatate** cu care se confrunta persoanele asistate, acestea au reprezentat, alături de **singurătate**, cauzele principale pentru care vârstnicii au apelat la serviciile noastre. O clasificare sumară a acestora se prezintă astfel:

- afectiuni cardiovasculare (HTA, Infarct miocardic, Cardiopatie ischemică, Tulburari de ritm cardiac, Insuficienta cardiaca, etc)- 109 persoane (78,41%);
- afectiuni din sfera neurologica-50 de persoane(35,97 %) iar dintre acestea, cu AVC(Sechele AVC) -18 de persoane(12,94%).
- deficit motor -30 de persoane (21,58%)
- Demente ( Alzheimer, vasculare sau mixte)-41 de persoane (29,49%);
- Diabet zaharat tip II IN/NIN – 37 de persoane (26,6%);
- afectiuni din sfera oncologica- 15 persoane (10,79 %).

În continuare, cele mai dificile situații s-au dovedit a fi cele în care îngrijitorul la domiciliu a constatat, la sosirea la persoana asistată, și după consultarea cu medicul serviciului, faptul că beneficiarul se află într-o stare care necesită intervenție medicală de urgență (SMURD, Pompieri)-**27 persoane (19,42%)**.

În decursul anului 2023 am primit **45** de solicitări pentru acordarea de îngrijire la domiciliu. Dintre acestea pentru **37 de cazuri** s-au facut demersurile necesare și s-a demarat activitatea de îngrijire. Pentru **8** cazuri , după efectuarea anchetei socio-medicale s-a constatat fie faptul că nu îndeplinesc condițiile de eligibilitate necesare , fie serviciile solicitate necesare nu se regăesc în gama de servicii pe care Compartimentul Îngrijire la Domiciliu a Persoanelor Vârstnice le poate oferi (ex. curățenie generală, zugrăvit, etc) sau intervalul de timp pentru care acestea sunt solicitate nu poate fi acoperit de către serviciul nostru (ex. îngrijire permanentă la domiciliu).

Au fost întreprinse în continuare măsuri speciale pentru protecția personalului compartimentului prin distribuirea de materiale de protecție (mănuși , măști de protecție , dezinfectant) dar și prin instruirea periodică în ceea ce privește prevenirea infecțiilor cu potential transmisibil.

## OBSERVAȚII

■ Și anul acesta persoanele varstnice care au solicitat servicii de îngrijire la domiciliu s-au situat ca pondere de vârstă în intervalul **81-90ani**, structura pe grupe de vârstă nemodificându-se semnificativ statistic .

■ Un număr de **36** de beneficiari (**25,89%**) sunt în evidența noastră și primesc îngrijire de peste **5** ani. Astfel:

- **2** beneficiari din anul 2008;
  - **4** beneficiari din anul 2011;
  - **3** beneficiari din anul 2012;
  - **2** beneficiari din anul 2013;
  - **2** beneficiar din anul 2014;
  - **3** beneficiari din anul 2015;
  - **7** beneficiari din anul 2016.
  - **7** beneficiari din anul 2017;
  - **6** beneficiari din anul 2018;
- Cel mai vârstnic beneficiar a împlinit 97 ani.

■ Gradul de dependență cel mai frecvent stabilit a fost **IIA** (persoanele care și-au conservat autonomia mentală și parțial autonomia locomotorie, dar care necesită ajutor zilnic pentru activitățile de bază ale vieții de zi cu zi- **32,37%**. Pe locul secund se situează persoanele aflate în **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- **30,96%**; respectiv **gradul IC** de dependență **29,49%** , **gradul IB** de dependență **-5,75 %**, **gradul IA** de dependență **-1,43%**. Aceste persoane nu își pot efectua singure activitățile de bază de zi cu zi. Per ansamblu a crescut numărul persoanelor încadrate în gradul I de dependență-51 cazuri - față de anul trecut 45 de cazuri (în principal prin creșterea numărului de beneficiari aflați în grad IC de dependență).

■ Există o strânsă legătură între gradul de dependență și numărul/complexitatea serviciilor acordate per persoana varstnică. Cu cât gradul de dependență al vârstnicului este mai mic (starea de sănătate mai alterată) cu atât numărul de servicii necesare este mai mare și mai complex. În acest sens dificultatea și complexitatea cazurilor încadrate în gradul I fiind mai mare decât în anul trecut.

■ În continuare, marea majoritate a beneficiarilor prezintă concomitent mai multe afecțiuni care necesită tratament specific și regim igienico-dietetic adecvat, generând astfel nu numai o dependență de ordin fizic din partea vârstnicului ci și o încărcătură de ordin financiar, care de foarte multe ori este extrem de greu de suportat de către persoana în cauză.

Am constatat că, în special beneficiarii cu venituri mici renunță la a-și procura medicamentele sau chiar alimentele necesare pentru a se putea achita de celelalte obligații financiare. Situația devine critică atunci când persoana vârstnică este singură.

Cu cât afecțiunile prezente la persoana vârstnică respectivă sunt mai complexe cu atât îngrijirile necesare implică intervenția unei echipe mixte: medic, asistent medical, asistent social, îngrijitor la domiciliu .

Deși cuantumul pensiilor a crescut, nu s-a remarcat o creștere a calității vieții persoanelor vârstnice asistate, acestea sesizând în continuare dificultăți financiare în ceea ce privește achiziționarea medicamentelor, alimentelor, plata utilităților, etc. Acest aspect a avut repercusiuni negative și în ceea ce privește posibilitățile acestora de a se deplasa în afara localității, de a vizita obiective turistice, de a socializa.

- Tuturor beneficiarilor le-au fost aplicate Chestionare de satisfacție. Aceștia și-au exprimat mulțumirea în ceea ce privește serviciile de îngrijire la domiciliu oferite și a modului în care personalul își desfășoară activitatea.
- 7 persoane au beneficiat de gratuitatea serviciilor de îngrijire având venitul situat sub sau la nivelul pensiei minime garantate.
- **Singurătatea și boala** sunt principalele motive pentru care vârstnicii au apelat la serviciile de îngrijire la domiciliu, **79,13 %** dintre persoanele asistate fiind singure.
- Avem în vedere evitarea creerii dependentei persoanei îngrijite de un anumit serviciu sau de persoana care oferă acel serviciu, nevoia persoanei îngrijite fiind pe primul plan, astfel încât aceasta să trăiască pe cât de independent posibil în propria casa!
- În acordarea serviciilor de îngrijire s-au respectat etapele managementului de caz, întocmindu-se documentația specifică, respectând standardele de calitate în conformitate cu legislația în vigoare.

Îngrijirea la domiciliu a persoanelor vârstnice nu trebuie privită ca o delegare de responsabilitate. Din ce în ce mai frecvent, familia alocă sarcina îngrijirii seniorului serviciului social. Vârstnicul în cauză încearcă să absolve familia de responsabilitatea îngrijirii sale apelând în exclusivitate la serviciul social. De aici discrepanța între nevoia reală de îngrijire a persoanei vârstnice și numărul de ore/serviciile solicitate. Trebuie să existe un echilibru între posibilitățile de accesare, calitatea, viabilitatea serviciilor de îngrijire oferite de mediul formal și suportul pe care vârstnicul îl primește din partea rețelei informale. Serviciul social nu se poate substitui familiei.

De asemenea, întotdeauna serviciul acordat însoțește nevoia. Îngrijirile nu trebuie să creeze dependența de serviciu ci trebuie înțelese ca un suport în derularea acelor activități pe care vârstnicului nu le poate realiza singur sau pentru care are nevoie de ajutor parțial. La vârste înaintate o abilitate fizică sau psiho-mentală odată pierdută este extrem de dificil de redobândit. Experiența serviciului nostru a relevat de nenumărate ori că nu numărul ridicat de ore de îngrijire (solicitat de vârstnic sau familie) au condus la ameliorarea calității vieții vârstnicului ci adecvarea serviciilor oferite la nevoia reală, încurajând vârstnicul să devină parte activă la viața de zi cu zi, cu un accent deosebit pe menținerea cât mai îndelungată a autonomiei.

” Într-un studiu realizat de Universitatea din Copenhaga, cercetătorii au descoperit că există o legătură directă între familie și sănătate la persoanele în vârstă. Mai exact, aceștia au descoperit că, cu cât o persoană în vârstă primește mai mult sprijin din partea familiei, cu atât este mai probabil ca aceasta să aibă o sănătate fizică și mentală mai bună. Este important de remarcat că acest lucru a fost valabil chiar și în cazurile în care persoana în vârstă locuia singură – ceea ce sugerează că nu este neapărat vorba de a avea un soț sau un partener în preajmă, ci mai degrabă de a te simți susținut de cei din jur.



De asemenea, studiul a constatat că, atunci când persoanele în vârstă aveau relații puternice cu copiii lor, era mai probabil ca acestea să fie mulțumite de viața lor în general. Deși acest lucru poate să nu pară surprinzător la prima vedere, sugerează că ar putea exista modalități prin care familiile să se asigure că părinții sau bunicii lor se simt iubiți și susținuți pe tot parcursul vieții lor. Rolul familiei sau aparținătorilor este unul complex, de la îngrijiri simple, domestice, până la acordarea tratamentului și luarea deciziilor importante.<sup>3</sup>”

Ce este de făcut?

Ca membrii ai familiei care include persoane vârstnice (părinți, bunici etc ) trebuie să înțelegem că avem la rândul nostru responsabilități în ceea ce îi privește. Și avem obligația de ai susține și a le oferi tot suportul nostru pentru a le asigura o existență demnă.

Ca serviciu social, avem obligația de a evalua corect situația persoanei vârstnice dependente și de a oferi acele servicii de care acesta are nevoie, încurajând/ implicand familia, acolo unde este posibil, acolo unde aceasta există.

Ce vom obține?

Necesarul mai mic de ore de îngrijire solicitate de beneficiar (costuri mai mici), sentimentul de siguranță confort și integrare din partea vârstnicului, implicare din partea familiei, la nivel social implicare participativă intergenerațională au consecințe favorabile în diminuarea situațiilor generatoare de dependență (izolare, excluziune socială, abandon familial etc.).

ȘEF SERVICIU,  
VĂDUVA SILVIU EUGEN

Întocmit,  
MEDIC,

DELIU ADELINA STEFANIA

