

***Sărăcia și excluderea socială a persoanelor vârstnice. Grijă față de persoanele vârstnice.  
Căminele de bătrâni de stat și private.***

La nivelul județului Iași din totalul populației de 789.901, persoanele în vârstă de 65 de ani și peste erau 118.617. Comparativ cu anul 1992 când ponderea era de 14,1% putem concluziona că în ultimii 26 de ani s-a evidențiat un proces de accentuare a îmbătrânirii populației. Acest fenomen are consecințe, atât pentru evoluția viitoare a populației cât și pentru probleme de natură economică și socială (scăderea populației active și acelei ocupate și, implicit reducerea gradului de participare a populației la activitatea economică).

Ca urmare a studiu efectuat de către specialistii DGASPC, pe solicitările de instituționalizare și pentru întocmirea Strategiei județene privind serviciile sociale, la nivelul județului Iași s-au identificat o serie de nevoi ale persoanelor vârstnice:

- Probleme financiare care determină un trai la limita subzistenței
- Probleme complexe de sănătate
- Posibilități reduse de a procura medicamente și hrană
- Singurătatea, lipsa socializării, izolarea
- Lipsa ajutorului în gospodărie
- Nevoia de suport social, psihologic și spiritual
- Marginalizarea
- Lipsa asigurării asistenței sociale pentru vârstnicii singuri și cu venituri reduse
- Lipsa interesului membrilor familiilor pentru a sprijini persoanele vârstnice
- Violența familială
- Abuz, izolare, marginalizare, nivel financiar scăzut, lipsa locuinței sau locuințe inadecvate.

### **Venituri și consum**

Se poate spune că dimensiunea financiară are greutatea cea mai mare în nemulțumirile cu viața zilnică a vârstnicilor din județ. Principala sursă de venit a vârstnicilor este pensia de stat, compensată după posibilități de sprijin financiar din partea familiei. Prestațiile sociale înlocuiesc pensia în cazurile vârstnicilor vulnerabili fără alte surse de venit. Pentru a-și spori veniturile, deși cazurile sunt rare, unii seniori sunt în continuare angajați și merg la serviciu zi de zi, iar în mediul rural este practică agricultura de subzistență iar ajutorul din partea copiilor nu este solicitat, aceasta este în special pentru că și aceștia se confruntă la rândul lor cu situații financiare dificile. Cheltuielile lunare de bază ale vârstnicilor sunt reprezentate de alimente, medicamente, întreținerea locuinței și vizitele la medic. Pe lângă acestea, alte cheltuieli necesare dar care nu pot fi satisfăcute decât ocazional de către vârstnicii cu pensii scăzute, sau care nu au parte de sprijinul copiilor se numără: vizitele la medicul de familie sau la medici specialiști pentru investigații medicale aprofundate, procurarea întregului tratament medicamentos necesar; alimente speciale pentru regim; rareori îmbrăcăminte și încălțăminte, cheltuieli pentru îmbunătățirea condițiilor de locuit sau adaptarea locuințelor. În plus, vârstnicii resimt nevoia unor activități de relaxare/loisir/divertisment, care sunt în general cele mai greu de îndeplinit datorită costurilor aferente, și principalele la care renunță.

## **Prioritizarea cheltuielilor**

Unii vârstnici semnalează în petiții, program de audiență că au venituri reduse. Astfel vârstnicii cu venituri reduse sunt forțați să își prioritizeze excesiv cheltuielile pentru a-și asigura nevoile de bază. În consecință, ei consideră că sănătatea este afectată în primul rând de lipsa resurselor financiare.

În contextul unor venituri în general modeste, sunt conturate îngrijorări puternice privind costurile problemelor de sănătate, în special a medicamentelor necesare pentru bolile cronice. Bani nu sunt suficienți pentru procurarea tuturor medicamentelor necesare, sau pentru urmarea tratamentelor corespunzătoare afecțiunilor de care vârstnicii suferă. Drept urmare, s-au identificat soluții precum renunțarea la unele medicamente fără sfatul medicului sau cumpărarea alternativă a medicamentelor de la lună la lună. Problema resurselor financiare intervine și în decizia de a insista pe investigarea unor probleme medicale mai specializate. Din cauza lipsei veniturilor sau a veniturilor insuficiente vârstnicii au un consum alimentar precar sau necorespunzător stării lor de sănătate și că veniturile nu permit o alimentație variată și sănătoasă, sau urmarea regimurilor corespunzătoare bolilor de care suferă.

Veniturile insuficiente obligă așadar vârstnicii să restrângă cheltuielile, prioritate având acoperirea nevoilor de bază, însă la un nivel care poate fi considerat precar. Aceștia au semnalat că sunt deseori nevoiți să împrumute bani de la familie sau cunoștințe (vecini, prieteni) pentru menținerea unui nivel de trai constant.

## **Veniturile ca sursă de excluziune socială**

La nivelul județului Iași, între mediul rural și cel urban există diferențe de suport socio-medical, accesul la servicii (sociale, medicale, de loisir, etc.) fiind mai facil în mediul urban. Având în vedere această discrepanță, dimensiunea financiară devine un factor important care împiedică vârstnicii din mediul rural să aibă aceleași posibilități de a-și asigura bunăstarea zilnică după necesități sau dorințe.

Astfel politicile de protecție a persoanelor vârstnice ar trebui să vizeze acțiuni în plan:

- a) financiar – protejarea venitului;
- b) medical – îmbunătățirea calității îngrijirii medicale;
- c) social, pe mai multe niveluri:
  - personal – crearea de condiții pentru a trăi demn și independent, pentru o perioadă cât mai îndelungată, în mediul propriu;
  - interrelațional – sprijinirea integrării în viața comunității;
  - al relației vârstnic-instituții, în sensul adecvării serviciilor oferite de către organisme la nevoile sociale ale persoanelor de vârsta a treia.
  - crearea serviciilor de sprijin comunitare :
    - o servicii de îngrijire la domiciliu
    - o servicii rezidențiale (centre rezidențiale, centre de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice, unități medico-sociale pentru pacienți cronici cu probleme sociale)
    - o servicii sociale juridice
    - o servirea mesei la domiciliu

## Dificultăți întâmpinate în sistemul de protecție a persoanelor vârstnice

Cu toate că există prevederi legale, sumarizate în tabel, care reglementează modalitatea de intervenție o strategie națională în domeniul persoanelor vârstnice, până în acest an, aceasta nu a avut un suport real, fiind necesară o mai mare susținere financiară în domeniul acordării serviciilor sociale integrate sau crearea unor rețele adecvate de servicii primare și specializate pentru acest segment de populație.

Competențe D.G.A.S.P.C.	Competențe S.A.S.	Competențe D.A.S. Iași
<p><b>H.G. nr.797/20217</b> pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal</p>		
<p>[...] asigură <b>elaborarea strategiei și planului anual de dezvoltare a serviciilor sociale</b>, pe care le supune spre aprobare consiliului județean, respectiv consiliului local al sectorului municipiului București;</p> <p>[...] de <b>coordonare a activităților de asistență socială și de protecție a persoanelor vârstnice</b> precum și a măsurilor de prevenire și combatere a situațiilor de marginalizare și excludere socială în care se pot afla anumite grupuri sau comunități la nivelul județului; conform Anexei 1, Art.2, a) și b)</p>	<p>[...] <b>administrează și acordă beneficiile de asistență socială și a serviciilor sociale</b>, înființată la nivel de compartiment funcțional în aparatul de specialitate al primarului, persoanelor vârstnice [...], conform Anexei 3, Art.1.</p>	<p>[...] <b>administrează și acordă beneficiile de asistență socială și a serviciilor sociale</b>, cu scopul de a asigura aplicarea politicilor sociale în domeniul protecției persoanelor vârstnice [...], conform Art.1.</p>
Competențe D.G.A.S.P.C.	Competențe S.A.S.	Competențe D.A.S. Iași
<p>[...] <b>furnizează și administrează serviciile sociale adresate copilului, familiei, persoanelor cu dizabilități, persoanelor vârstnice</b>, precum și tuturor categoriilor de beneficiari prevăzute de lege, fiind responsabilă de calitatea serviciilor prestate, conform Art.3, alin 3, lit p);</p>	<p>[...] <b>elaborează</b>, în concordanță cu strategiile naționale și județene, precum și cu nevoile locale identificate, <b>strategia locală de dezvoltare a serviciilor sociale</b>, pe termen mediu și lung, pentru o perioadă de 5 ani, respectiv de 10 ani, pe care o propune spre aprobare consiliului local și răspunde de aplicarea acesteia;</p> <p>[...] <b>inițiază, coordonează și aplică măsurile de prevenire și combatere a situațiilor de marginalizare și excludere socială</b> în care se pot afla anumite grupuri sau comunități;</p> <p>[...] <b>identifică familiile și persoanele aflate în dificultate, precum și cauzele</b> care au generat situațiile de risc de excludere social</p>	<p>[...] <b>realizează diagnoza socială</b> la nivelul unității administrativ-teritoriale respective, prin evaluarea nevoilor sociale ale comunității, realizarea de sondaje și anchete sociale, valorificarea potențialului comunității în vederea prevenirii și depistării precoce a situațiilor de neglijare, abuz, abandon, violență, a cazurilor de risc de excludere socială etc.;</p> <p>[...] <b>coordonează măsurile de prevenire și combatere a situațiilor de marginalizare și excludere socială</b> în care se pot afla anumite grupuri sau comunități, conform Art.2, a), b)</p>

	<p>[...] <b>furnizează și administrează serviciile sociale</b> adresate [...], persoanelor vârstnice, precum și tuturor categoriilor de beneficiari prevăzute de lege, fiind responsabil de calitatea serviciilor prestate, conform Art.3, (2);</p>	
<p>[...] asigură <b>furnizarea de informații și servicii adecvate</b> în vederea refacerii și dezvoltării capacităților individuale și ale celor familiale necesare pentru a depăși cu forțe proprii situațiile de dificultate, după epuizarea măsurilor prevăzute în planul individualizat privind măsurile de asistență socială;</p> <p>[...] acordă persoanei adulte <b>asistență și sprijin pentru exercitarea dreptului său la exprimarea liberă a opiniei;</b></p> <p>[...] depune diligențe pentru <b>clarificarea situației juridice a persoanei</b> adulte aflate în nevoie, inclusiv pentru înregistrarea tardivă a nașterii acesteia;</p> <p>[...] <b>verifică și reevaluează trimestrial</b> și ori de câte ori este cazul <b>modul de îngrijire a persoanei</b> adulte în nevoie pentru care s-a instituit o măsură de asistență socială <b>într-o instituție</b>, în vederea menținerii, modificării sau revocării măsurii stabilite;</p> <p>[...] asigură măsurile necesare pentru <b>protecția în regim de urgență a persoanei</b> adulte aflate în nevoie, inclusiv prin organizarea și asigurarea funcționării în structura proprie a unor centre specializate; conform Art.10, pct.1-5</p>	<p>[...] <b>Servicii sociale</b> având drept scop exclusiv prevenirea și combaterea sărăciei și riscului de excludere socială a persoanelor vârstnice pot fi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>adăposturi</b> de urgență pe timp de iarnă, echipe mobile de intervenție în stradă sau servicii de tip ambulanță socială, adăposturi de noapte, centre rezidențiale cu găzduire pe perioadă determinată;</li> <li>- <b>servicii de îngrijire personală</b> acordate cu prioritate la domiciliu sau în centre rezidențiale pentru persoanele vârstnice dependente singure ori a căror familie nu poate să le asigure îngrijirea;</li> <li>- <b>servicii de consiliere, de acompaniere</b>, precum și servicii destinate amenajării sau adaptării locuinței, în funcție de natura și gradul de afectare a autonomiei funcționale, conform Art.8, (1) și (5)</li> </ul>	
<p><b>Legea 17/06.03.2000</b> privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată în 2007</p>		
<b>Competențe D.G.A.S.P.C.</b>	<b>Competențe S.A.S.</b>	<b>Competențe D.A.S. Iași</b>
	<p>Serviciul public de asistență socială al autorității administrației publice locale unde are domiciliul sau reședința persoana vârstnică <b>reevaluează situația</b> persoanelor vârstnice care necesită asistență socială, <b>stabilește, suspendă și încetează drepturile de asistență socială</b> pentru acestea se realizează de către, conform Art. 4 și Art. 27</p>	<p>Serviciul public de asistență socială al autorității administrației publice locale unde are domiciliul sau reședința persoana vârstnică <b>reevaluează situația</b> persoanelor vârstnice care necesită asistență socială, <b>stabilește, suspendă și încetează drepturile de asistență socială</b> pentru acestea se realizează de către, conform Art. 4 și Art. 27</p>

	<p><b>Organizează servicii comunitare</b> pentru persoanele vârstnice respectiv unitatea de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice sau centrul de zi de asistență și recuperare pentru persoane vârstnice, direct sau în baza convențiilor de parteneriat și a contractelor de servicii sociale încheiate cu alți furnizori publici sau privați de servicii sociale., conform Art.12</p> <p><b>Oferă servicii comunitare de consiliere</b> în vederea prevenirii marginalizării sociale și pentru reintegrare socială, <b>fără plata unei contribuții</b>, din cadrul serviciilor publice de asistență socială al autorității administrației publice locale unde are domiciliul sau reședința persoana vârstnică conform Art.9.</p> <p><b>Acordă îngrijire</b> pe perioadă nedeterminată persoanelor vârstnice <b>în cămine</b> organizate ca centre rezidențiale cu sau fără personalitate juridică, <b>finanțate integral din bugetul local</b> și acordă, conform art.14 și art.18.</p> <p>Asigură <b>îndrumarea metodologică și coordonarea activității de specialitate</b> necesare pentru buna funcționare a <b>căminelor</b> pentru persoane vârstnice , conform art.18 alin 4.</p> <p>Acordă <b>servicii de consiliere juridică gratuită</b> în vederea încheierii contractelor de vânzare-cumpărare sau de donație ori în vederea constituirii de garanții mobiliare sau imobiliare, care au ca obiect bunurile mobile ori imobile ale persoanei vârstnice, conform Art.30.</p>	<p><b>Organizează servicii comunitare</b> pentru persoanele vârstnice respectiv unitatea de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice sau centrul de zi de asistență și recuperare pentru persoane vârstnice, direct sau în baza convențiilor de parteneriat și a contractelor de servicii sociale încheiate cu alți furnizori publici sau privați de servicii sociale., conform Art.12.</p> <p><b>Oferă servicii comunitare de consiliere</b> în vederea prevenirii marginalizării sociale și pentru reintegrare socială, <b>fără plata unei contribuții</b>, din cadrul serviciilor publice de asistență socială al autorității administrației publice locale unde are domiciliul sau reședința persoana vârstnică conform Art.9.</p> <p><b>Acordă îngrijire</b> pe perioadă nedeterminată persoanelor vârstnice <b>în cămine</b> organizate ca centre rezidențiale cu sau fără personalitate juridică, <b>finanțate integral din bugetul local</b> și acordă, conform art.14 și art.18.</p> <p>Asigură <b>îndrumarea metodologică și coordonarea activității de specialitate</b> necesare pentru buna funcționare a <b>căminelor</b> pentru persoane vârstnice , conform art.18 alin 4.</p> <p>Acordă <b>servicii de consiliere juridică gratuită</b> în vederea încheierii contractelor de vânzare-cumpărare sau de donație ori în vederea constituirii de garanții mobiliare sau imobiliare, care au ca obiect bunurile mobile ori imobile ale persoanei vârstnice, conform Art.30.</p>
<b>Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare;</b>		
<b>Competențe D.G.A.S.P.C.</b>	<b>Competențe S.A.S.</b>	<b>Competențe D.A.S. Iași</b>
Furnizorii de servicii sociale publici și privați au <b>responsabilitatea acordării serviciilor sociale cu respectarea</b>	Autoritățile administrației publice locale au <b>responsabilitatea identificării și evaluării nevoilor</b>	Autoritățile administrației publice locale au <b>responsabilitatea identificării și evaluării nevoilor persoanelor vârstnice, a organizării,</b>

standardelor de calitate, conform Art. 96 alin 2.	persoanelor vârstnice, a organizării, planificării și asigurării finanțării sau cofinanțării serviciilor sociale, conform Art. 96 alin (2).  În rest sunt specificate aceleași competențe prevăzute în Legea nr.17/2000	planificării și asigurării finanțării sau cofinanțării serviciilor sociale, conform Art. 96 alin (2). În rest sunt specificate aceleași competențe prevăzute în Legea nr.17/2000
---	---	---

- Menționăm că în ultimii ani a existat o concentrare a proiectelor cu finanțare europeană pe altă problematică decât cea a persoanelor vârstnice, fiind în special vizați ca beneficiari copiii, persoanele cu handicap etc. În domeniul persoanelor vârstnice au fost derulate programe de îngrijire și asistență socio-medicală la domiciliu sau servicii de asistență și recuperare, proiecte care n-au avut susținabilitate din cauza lipsei finanțării/sustenabilității pentru o perioadă îndelungată.
- Deși Legea 292/2011 privind asistență socială, reglementează responsabilitățile Consiliilor locale în ceea ce privește înființarea, organizarea și furnizarea serviciilor sociale pentru asigurarea aplicării politicilor sociale în domeniul persoanelor vârstnice – furnizarea serviciilor primare - autoritățile locale au întâmpinat dificultăți în aplicarea prevederilor legale datorită lipsei resurselor financiare.
- Consiliile locale nu pot asigura la nivelul comunității punerea în aplicare a prevederilor Legii 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, cu modificările și completările ulterioare, deoarece nu există în mediul rural o rețea de servicii sociale integrate destinate persoanelor vârstnice.

#### Caminele pentru persoanele vârstnice

În județul Iași o parte importantă dintre persoanele vârstnice se află în situație de pierdere totală sau parțială a autonomiei personale din cauze medicale, socio-medicale, psiho-afective, iar situația lor se îngreunează și din cauza veniturilor mici sau din lipsa acestora. Conform datelor prezentate în continuare, date gestionate de către DGASPC Iași, o mare parte dintre persoanele vârstnice (aproximativ 30,07%) care prezintă o serie de afecțiuni acute și cronice, s-au adresat comisiilor de evaluare în grad de handicap, beneficiind de prestații și servicii sociale. În baza de date a Biroului de Evidență și Plată, Beneficii de Asistență Socială din cadrul D.G.A.S.P.C. Iași figurează un număr de 32112 persoane cu dizabilități dintre care **14824 de persoane vârstnice (5439 bărbați și 9385 femei)**. Aceste persoane vârstnice cu dizabilități beneficiază de drepturi conform Legii nr. 448/2006 pentru protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu dizabilități.

În structura DGASPC funcționează doar centre rezidențiale destinate persoanelor adulte cu dizabilități, în tipologia de **beneficiari** fiind inclusă și categoria de **persoane vârstnice**, în număr total de **92 persoane, dintre care 38 bărbați și 54 femei**.

Cele mai recente date privind situația căminelor pentru persoane vârstice arată că **la jumătatea lunii iulie erau licențiate în România 759 de astfel de unități**. Cel puțin așa arată la 12 iulie 2023 datele din Registrul electronic unic al serviciilor sociale. **Iar din cele 759 cămine licențiate, 639 sunt private și 120 sunt administrate de către furnizori publici de servicii sociale.**

Cele private, pe lângă banii pe care îi încasează de la clienți în baza contractelor, pot primi subvenții de la bugetul de stat, prin bugetul alocat MMSS, în cadrul programului de subvenționare derulat în baza Legii nr.34/1998 privind acordarea unor subvenții asociațiilor și fundațiilor române cu personalitate juridică, care înființează și administrează unități de asistență socială. În această categorie intră, potrivit legii, căminele private pentru persoane vârstnice, administrate de asociații, fundații și culte recunoscute de lege

De asemenea, pe raza județului Iași funcționează un număr de **9 centre rezidențiale din domeniul public și privat destinate persoanelor vârstnice**, (care se regăsesc în anexă) și 2 centre de zi licențiate.

În contextul dezvoltărilor legate de azilele groazei din Ilfov( și nu numai), care arătau condițiile inumane în care erau tratați locatarii unor astfel de spații și pornind de la ideea că serviciile sociale trebuie să se concentreze asupra creșterii calității vieții beneficiarilor, politica socială destinată acestei categorii de persoane vulnerabile trebuie orientată spre:

- Stabilirea unui normativ minim obligatoriu de personal îngrijire necesar în centrele rezidențiale destinate persoanelor vârstnice, atât publice cât și private,
- Adaptarea legislației la nevoile societății civile cu privire la activitatea centrelor de îngrijire;
  - Lansarea unei proceduri transparente, deschise, pentru implementarea unui mecanism de monitorizare care va viza evaluarea calității serviciilor, dar și respectarea drepturilor beneficiarilor;
  - Criteriile de selecție care trebuie să fie transparente, obiective și predictibile, iar stabilirea acestora realizată într-o manieră participativă;
  - Modificarea procedurilor de avizare, monitorizare control, cu implicarea tuturor factorilor decizionali.

**Concluzionând, persoanele vârstnice aflate în dificultate reprezintă o categorie de populație cu probleme nu datorită lipsei informării privind gama de servicii sociale, ci din cauza lipsei acestora.**

**Astfel, este necesară o nouă strategie prin care statul, prin autoritățile administrației publice centrale și locale, ONG-urile, colectivitatea locală și societatea civilă, să intervină pentru prevenirea, limitarea sau înlăturarea efectelor temporare/permanente ale unor situații care pot genera marginalizarea sau excluziunea socială a persoanelor vârstnice, prin crearea de servicii în conformitate cu nevoile persoanelor vârstnice și care să aibă și susținerea financiară necesară.**

**Subliniem importanța parteneriatelor** în vederea creării și dezvoltării serviciilor sociale pentru persoanele vârstnice la nivel local, județean, regional, realizate atât între partenerii sociali, societatea civilă, cât și între aceștia și autoritățile și instituțiile publice. Totodată societatea civilă, ONGurile sunt angajate activ, deși nu pe scară largă, în dezvoltarea unei abordări comprehensive și multidisciplinare față de prevenirea și lupta împotriva excluziunii sociale a grupului vulnerabil

de persoane vârstnice. În parteneriat instituțional, inclusiv sectorul privat și ONG-urile, trebuie să fie identificate cele mai bune soluții care să conducă la creșterea calității serviciilor sociale pentru persoanele vârstnice și persoanele cu dizabilități instituționalizate, într-un mod eficient, prin remedierea anumitor deficiențe și îmbunătățirea sistemului de servicii sociale așa încât să devină mai responsabil, relevant și eficace.

În ceea ce privește intenția ca intervențiile de control a serviciilor sociale, în special de asistență socială să fie preluate și de reprezentanții societății civile/ONG-uri, este necesar pentru realizarea acestui deziderat (parteneriat și externalizare servicii) și eficientizarea intervențiilor lor, ONG-urile trebuie să-și consolideze capacitatea administrativă și să-și crească potențialul de acțiune ca parteneri de încredere ai entităților din domeniul serviciilor sociale, autorităților și instituțiilor publice, spre beneficiul persoanelor vârstnice.

**De asemenea trebuie create măsuri legale clare și obligatorii pentru sectorul privat/public, în care să fie prevăzute așa cum menționat normative de personal pentru a preveni dorința unora de a se îmbogăți, creând servicii sociale în care nu se asigură minimul de personal și minimul de servicii necesare îngrijirii persoanei vârstnice.**



## Anexa 1

## FURNIZORI de SERVICII SOCIALE PENTRU PERSOANE VÂRSTNICE

<b>Nr. crt.</b>	<b>Denumire furnizor</b>	<b>Denumire serviciu social</b>	<b>Adresa</b>	<b>Public/ privat</b>
1.	Asociația de Ajutor Social a Fecioarei Maria și Cuvioasa Parascheva I	Centrul rezidențial pentru vârstnici Fecioara Maria	Tg. Frumos, str. Petru Rareș nr. 2	privat
2.	Asociația Surorilor Misionare ale Patimilor lui Isus –filiala Butea	Casa de bătrâni și bolnavi Sfântul Părinte Papa Ioan Paul al II- lea	Butea, str. Preot Gheorghe Petz, nr. 58 - 59	privat
3.	BGD Management Consulting Group S.R.L.	Centrul rezidențial al persoanelor +60 Seniorum	Bîrnova, sat Pietrăria, str. Sfânta Maria, nr. 15 B	privat
4.	S.C. Sivomed S.R.L. Iași	Cămin pentru persoane vârstnice Sivomed	Bîrnova, sat Păun, str. Colina Păunului, nr. 53	privat
5.	Fundația Izvor	Centrul rezidențial Acasă	Tomești, Aleea Viilor, nr. 22	privat
6.	Fundația Sfinții Împărați Constantin și Elena - Lumina și Speranța Creștinilor Iași	Centrul rezidențial pentru persoane vârstnice - Cămin de bătrâni	Pașcani, str. Moldovei, nr. 130-136	privat
7.	Congregația Fiicelor Sfintei Maria a Divinei Proviđențe	Căminul de bătrâni Casa Sf. Iosif	Iași, str. Ștefan Octavian Iosif, nr. 2	privat
8.	Direcția de Asistență Socială a Municipiului Iași	Căminul de Pensionari Sfânta Cuvioasă Parascheva	Iași, Str. Dr. Th. Codrescu, nr. 6	public
9.	Direcția de Asistență Socială a Municipiului Iași	Cămin de bătrâni Sf. Constantin și Elena	Iași, Str. Mihail Cornea, nr. 40- 46	public

CENTRE DE ZI LICENȚIATE PENTRU VÂRSTNICI

Nr. crt.	Denumire furnizor	Denumire serviciu social	Adresa
1.	Parohia Bincredinciosul Voievod Ștefan cel Mare și Sfânt	Centrul de zi de asistență și recuperare pentru persoane vârstnice	Aleea Rozelor nr. 7C, Iași
2.	Direcția de Asistență Socială a Municipiului Iași	Centrul de zi pentru persoane vârstnice Vovidenia	Str. Vovideniei nr.5, Iași