



ROMÂNIA
JUDEȚUL ARAD
MUNICIPIUL ARAD
CONSILIUL LOCAL

**HOTĂRÂREA nr.411
din 18 decembrie 2009**

**privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a Centrului de
Îngrijire pentru Persoane Vârstnice din cadrul Serviciului Public de Interes Local
„Direcția de Dezvoltare și Asistență Comunitară Arad”**

Consiliul Local al Municipiului Arad;

Având în vedere:

- inițiativa Primarului Municipiului Arad, exprimată în expunerea de motive înregistrată sub nr.61290/23.10.2009;
- raportul de specialitate nr.1 1715/23.10.2009 al Serviciului Public de Interes Local „Direcția de Dezvoltare și Asistență Comunitară Arad” cu privire la aprobarea regulamentului de organizare și funcționare ;
- rapoartele comisiilor de specialitate ale Consiliului Local al Municipiului Arad;
- Hotărârea Consiliului Local al Municipiului Arad nr.330/30.09.2009 privind aprobarea organigramei și a statului de funcții al Serviciului Public de Interes Local „Direcția de Dezvoltare și Asistență Comunitară” de sub autoritatea Consiliului Local al Municipiului Arad;
- Hotărârea Consiliului Local al Municipiului Arad nr.50/13.03.2003 cu privire la trecerea Centrului de Îngrijire și Asistență din Arad, Calea Bodroglui nr.2, în subordinea Serviciului Public „Direcția de Asistență Comunitară „,;
- prevederile Ordonanța Guvernului nr. 68/2003 privind serviciile sociale, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile Hotărârii Guvernului nr. 90/2003 pentru aprobarea Regulamentului-cadru de organizare și funcționare a serviciului public de asistență socială;
- dispozițiile Legii nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată;
- prevederile art. 1 și 2 din Legea nr. 47/2006 privind sistemul național de asistență socială, cu modificările și completările ulterioare;

În baza drepturilor conferite prin art.36 alin.2 lit."a", alin.(3) lit."a" și art.45 din Legea nr.215/2001 a administrației publice locale, republicată, cu modificările și completările ulterioare, adoptă prezenta

HOTĂRÂRE

Articol unic. Se aprobă Regulamentul de organizare și funcționare al Centrului de Îngrijire pentru Persoane Vârstnice din cadrul Serviciului Public de Interes Local „Direcția de Dezvoltare și Asistență Comunitară” Arad, conform anexei care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ

Ovidiu MOȘNEAG



SECRETAR

Lilioara STEPANESCU

Red/Dact BML/BML Verif. SL
1 ex. DDAC
1 ex.Instituția Prefectului-Județul Arad
1 ex..Dosar ședința CLMA 18.12.2009

cod:PMA— S1-02

REGULAMENT

de organizare și funcționare a Serviciului Public de Interes Local „Centrul de Îngrijire pentru Persoane Vârstnice”

Cap.I.Dispoziții generale

Art.1.(1)Centrul de Îngrijire pentru Persoane Vârstnice Arad este unitatea de asistența socială cu personalitate juridică în care se asigură celor internați întreținere completă potrivit reglementărilor legale în vigoare.

(2) Centrul de Îngrijire pentru Persoane Vârstnice Arad funcționează în subordinea Consiliului Local al Municipiului Arad - Direcția de Dezvoltare și Asistență Comunitară, conform Hotărârii Consiliului Local Municipal Arad nr. 409/29.12.2004 privind reorganizarea Centrului de Îngrijire și Asistență Arad.

(3) Centrul de Îngrijire pentru Persoane Vârstnice Arad va respecta îndrumările metodologice ale Direcției de Dezvoltare și Asistență Socială Arad privind activitatea de asistență socială, dispozițiile cuprinse în hotărârile Consiliului Local al Municipiului Arad și ale tuturor actelor normative în domeniu.

(4) Centrul Rezidențial elaborează și aplică un Regulament intern de organizare și funcționare, redactat în baza prevederilor Regulamentelor de organizare și funcționare reglementate prin actele normative în vigoare.

(5)Centrul Rezidențial are și aplică un Manual de proceduri care cuprinde procedurile aplicate în procesul de furnizare a serviciilor (admitere, evaluare, drepturi, planificarea serviciilor, asistență, reclamații și protecție, ieșire etc.) în vederea îndeplinirii misiunii unității.

(6) Conducerea Centrului Rezidențial asigură monitorizarea și actualizarea, după necesități, a regulamentelor, procedurilor regulilor de practică ale unității.

(7) Conducerea Centrului Rezidențial se asigură că personalul cunoaște documentele privind regulamentele și procedurile unității.

(9) Conducerea Centrului Rezidențial asigură desfășurarea activităților în condiții de siguranță.

(10)Centrul Rezidențial asigură condițiile adecvate pentru promovarea și protejarea sănătății, a condițiilor de viață ale beneficiarilor, respectiv de muncă ale angajaților.

(11)Personalul Centrului Rezidențial cunoaște misiunea Centrului, planurile de activități, procedurile, precum și responsabilitățile globale și individuale.

(12) Centrul va respecta, în ceea ce privește locația, dotările, structura de personal și serviciile oferite, standardele minime de calitate.

(13) Actele emise de Centrul de Îngrijire pentru Persoane Vârstnice Arad, vor avea următorul antet:

**CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI ARAD
DIRECȚIA DE DEZVOLTARE ȘI ASISTENȚĂ COMUNITARĂ
CENTRUL DE ÎNGRIJIRE PENTRU PERSOANE VÂRSTNICE ARAD**

(14) Sediul centrului este în Arad, Calea Bodrogului nr.2.

În vederea realizării atribuțiunilor care îi revin, centrul este ordonator terțiar de credite și îndeplinește funcția de execuție, prin asigurarea mijloacelor umane, materiale și financiare necesare implementării politicilor și strategiilor privind protecția socială a

persoanelor vârstnice beneficiare de asistență socială, precum și prevenirea și combaterea marginalizării sociale a acestora.

Art.2: (1) Centrul se organizează și funcționează în baza următoarelor principii:

- principiul respectării drepturilor omului;
- principiul egalității de șanse;
- principiul nediscriminării;
- principiul respectării demnității persoanei;
- principiul asigurării autonomiei de voință a rezidenților;
- principiul respectării vieții intime și private a persoanei;
- principiul asigurării confidențialității;
- principiul asigurării dreptului de a alege;
- principiul abordării individualizate a rezidenților;
- principiul implicării active și depline a beneficiarilor de protecție specială;
- principiul cooperării și parteneriatului cu instituțiile guvernamentale și O.N.G-urile;
- principiul recunoașterii valorii fiecărei ființe umane și valorizării ei, indiferent de tipul de handicap;
- principiul libertății de a alege spre practicare a cultului religios corespunzător propriei convingeri;
- combaterea abuzului pentru persoanele beneficiare în cadrul instituției.

(2) Centrul își desfășoară activitatea în baza unor planificări riguroase și eficiente a activității și serviciilor oferite.

Art.3: În prezentul regulament, termenii și expresiile de mai jos au următoarele semnificații:

- **asistență socială** – ansamblul de instituții și măsuri prin care statul, autoritățile publice ale administrației locale și societatea civilă asigură prevenirea, limitarea și înlăturarea efectelor temporare sau permanente al unor situații care pot genera marginalizarea sau excluderea socială a unor persoane (art.2 din Legea nr.705/2001 privind sistemul național de asistență socială);
- **nevoile sociale** – ansamblu de cerințe indispensabile fiecărei persoane pentru asigurarea condițiilor de viață în vederea integrării sociale (art.4 din Legea nr.705/2001);
- **persoana vârstnică** – proces complex cu implicații care evoluează într-un număr impresionant de domenii, cum sunt: demografic, fiziologic, psihologic, moral, antropologic, cultural, juridic, social etc, toate acestea aflându-se într-o strânsă dependență.

Capitolul II – Obiectivul principal și atribuțiile instituției de protecție socială a persoanelor vârstnice

Art.4: Obiectivul principal al **Centrului** îl constituie aplicarea politicilor și strategiilor de asistență socială a persoanelor vârstnice și de a acorda sprijin și asistență în vederea integrării acestora în familie și societate.

Art.5: (1) Pentru realizarea obiectivului prevăzut la art.4, **Centrul** îndeplinește următoarele atribuții:

- asigură cazarea, hrana, cazarmamentul și condițiile igienico-sanitare corespunzătoare persoanelor asistate;
- urmărește întreținerea și dezvoltarea bazei materiale și a bunurilor din dotare, asigurând folosirea eficientă a acesteia;
- asigură asistență medicală curentă și de specialitate, recuperare, îngrijire și supraveghere permanentă persoanelor vârstnice asistate;
- întocmește proiecte și programe proprii și/sau în colaborare cu ONG-uri/consilii locale/județene, autorități de stat, care să asigure creșterea calității activității centrului și strategiei naționale în domeniu;

- organizează acțiuni cultural-educative și de socializare cu persoanele asistate;
- organizează acțiuni de ergoterapie în raport cu restantul funcțional al persoanelor internate;
- acordă sprijin, consiliere, asistență de specialitate pentru prevenirea situațiilor care ar pune în pericol siguranța persoanelor asistate;
- dezvoltă parteneriate și colaborează cu organizații neguvernamentale și cu alți reprezentanți ai societății civile, în vederea diversificării serviciilor de asistență socială în funcție de realități și de specificul local;
- asigură consiliere și informare atât familiilor, cât și asistaților, cu privire la problematica socială a acestora;
- desfășoară acțiuni de prevenire a instituționalizării și de reintegrare în familie a unor persoane internate în centre, în scopul normalizării relațiilor din familia respectivă și eliminarea factorilor de risc pentru persoanele vârstnice;
- păstrează o permanentă legătură cu autoritățile administrației publice centrale și locale, în vederea creșterii rolului acestora în protecția persoanelor vârstnice;
- promovează mijloace și acțiuni concrete pentru dezinstituționalizarea asistaților care au condiții să revină în mediul familial sau comunitar;
- aplicarea programelor de terapie socială, care să asigure cadrul optim stabilirii unui sistem real de relații interumane – bazat pe un climat favorabil – ca fundament pentru realizarea unui echilibru psihic, comportamental, o dispoziție afectivă eliberată de inhibări și care vor conduce la o bună inserție a persoanelor vârstnice la viața socială;
- antrenarea asistaților la activități gospodărești, prin apelarea la tipuri de acțiuni asemănătoare cu cele desfășurate în viața obișnuită – realizarea de obiecte decorative pentru înfrumusețarea camerelor, amenajarea și întreținerea spațiilor de locuit, îngrijirea spațiilor verzi din incinta centrelor, etc.;
- organizarea de dezbateri pe teme cu specific social, moral, religios, politic, cultural, focalizate pe stimularea inițiativelor particulare, a creativității, a nevoii de comunicare, valorizarea fiecărei persoane în parte, indiferent de vârstă, sex sau orientare religioasă, în scopul redobândirii deprinderilor, a sentimentului importanței și utilității lor sociale;
- reluarea legăturilor cu familia, acolo unde situația permite, oferindu-se persoanei internate posibilitatea petrecerii sfârșitului de săptămână și evenimentelor importante în ambianța familială;
- colaborează cu centre similare, cu organizații neguvernamentale și cu alte instituții publice și private în domeniu din țară și străinătate;
- asigură aplicarea politicilor și strategiilor naționale privind protecția persoanelor vârstnice;
- asigură respectarea standardelor minime de calitate, prin proiectul instituțional și contractele de îngrijire încheiate cu persoanele instituționalizate;
- asigură programe individuale de îngrijire și asistență specifice fiecărei persoane internate;

(2) **Centrul** îndeplinește și alte atribuții stabilite de autoritățile competente.

Art.6 . Centrul se va organiza în secții distincte deservind:

- persoane dependente;
- persoane semidependente;
- persoane independente

Art.7. Principalele obiective ale centrului sunt:

- să asigure persoanelor vârstnice îngrijite maxim posibil de autonomie și siguranță;
- să ofere condiții de îngrijire care să respecte identitatea, integritatea și demnitate persoanei vârstnice;
- să permită menținerea sau ameliorarea capacității fizice și intelectuale ale persoanelor vârstnice;
- să stimuleze participarea persoanelor vârstnice la viața socială; organizând activități de club sub forma participării la unele activități manual-artistice, gen «hobby», vizionari TV, audiții muzicale, organizări de spectacole artistice de divertisment, sărbătorirea zilelor de naștere și onomastice, sărbători religioase și legale,
- să faciliteze și să încurajeze legăturile interumane, inclusiv cu familiile persoanelor vârstnice;
- să asigure supravegherea și îngrijirea medicală necesară, potrivit reglementărilor privind asigurările sociale de sănătate;
- să prevină și să trateze consecințele legate de procesul de îmbătrânire prin metode geriatrice.
- să acorde consiliere socială, privind drepturile asistaților, consiliere psihologică, juridică, etc, pentru beneficiari ;
- să asigure demnitatea și drepturile omului
- să întocmească și să reactualizeze periodic planul de servicii al asistaților conform nevoilor fiecăruia;
- să monitorizeze evoluția în timp a beneficiarilor ;
- să organizeze activități lucrative, în funcție de capacitatea fizică și interesul asistaților;
- să asigure realizarea tuturor drepturilor la servicii și la satisfacerea nevoilor personale ale fiecărui asistat;

Cap. III Conducerea și Funcționarea

Art. 8. (1) Centrul de Îngrijire pentru Persoane Vârstnice Arad este condus de un director, încadrat potrivit legii. Organigrama Centrului, precum și statul de funcții al acestuia se aproba de către directorul executiv al DDAC, respectând numărul total de posturi aprobat de Consiliul Local Arad.

(2) Directorul Centrului de Îngrijire pentru Persoane Vârstnice va exercita funcția de ordonator terțiar de credite.

Art. 9. (1) Consiliul consultativ sprijină activitatea directorului, fiind alcătuit din 7 membrii:

1. Doi reprezentanți ai DDAC Arad
2. Doi reprezentanți ai Centrului de Îngrijire pentru Persoane Vârstnice Arad
3. Doi reprezentanți ai beneficiarilor centrului
4. Un reprezentant ONG

Directorul și membrii consiliului consultativ sunt numiți de directorul executiv al DDAC Arad, în condițiile legii. Beneficiarii sunt aleși în mod democratic, prin supunere la vot conform procedurii afisate la sediul centrului.

(2) Atribuțiile Consiliului consultativ sunt următoarele:

1. Avizează proiectul bugetului instituției;
2. Analizează activitatea instituției și propune măsuri și programe de îmbunătățire a activității;
3. Îndeplinește orice alte atribuții stabilite prin lege sau prin hotărâre a autorităților care au înființat sau, finanțează instituția

Art. 10 (1) Atribuțiile directorului și ale angajaților sunt cuprinse în fișa postului, ce face parte integrantă din prezentul regulament. Serviciile și compartimentele funcționale vor fi conduse de personal de conducere numit de conducătorul instituției.

(2) Conducerea Centrului Rezidential elaborează, în baza legislației în vigoare, un document cadru - numit Proiect instituțional care cuprinde cel puțin următoarele:

- a) tipul și misiunea Centrului Rezidential;
- b) principiile directoare;
- c) grupul de beneficiari și nevoile specifice;
- d) obiectivele de dezvoltare instituțională, pe 3 ani;
- e) servicii destinate grupului de beneficiari;
- g) scopul și obiectivele serviciilor;
- h) resursele umane, materiale și financiare disponibile și potențiale;
- i) relații interinstituționale dezvoltate.

(3) În vederea elaborării Proiectului instituțional, conducerea Centrului Rezidential realizează o analiză a situației unității din punctul de vedere al gradului de implementare a prezentelor standarde minime de calitate și consemnează analiza într-un Raport de evaluare.

(4) Proiectul instituțional este adus la cunoștința întregului personal.

(5) Conducerea Centrului Rezidential elaborează anual și răspunde de îndeplinirea Planului de activitate al unității respective, care cuprinde: calendarul activităților (termene), scop și obiective, resurse alocate, responsabilități, indicatori privind monitorizarea rezultatelor; scopul și obiectivele planului vor fi centrate pe satisfacerea nevoilor beneficiarilor.

(6) Conducerea Centrului Rezidential îndrumă personalul și monitorizează implementarea Planului de activitate în termenele și conform parametrilor calitativi stabiliți, precum și în funcție de resursele alocate.

(7) Planul de activitate și Proiectul instituțional stau la baza elaborării/revizuirii celorlalte documente utilizate de Centrul Rezidential (Regulamentul intern de Organizare și Funcționare, Manual de Proceduri etc).

Art.11. Structura și calificarea personalului

(1) Centrul Rezidential dispune de o structură de personal în concordanță cu misiunea lui, cu nevoile beneficiarilor, cu politica sa bugetară și cu normele legale în vigoare.

(2) Beneficiarii sunt asistați de personal suficient și competent.

(3) Structura de personal a Centrului Rezidential asigură desfășurarea efectivă și eficiența a activităților procesului de furnizare a serviciilor (asistența asigurată beneficiarilor, administrarea resurselor, organizare și comunicare, management-ul curent al unității, management-ul urgentelor).

Structura de personal a Centrului Rezidential corespunde, ca număr și calificare, serviciilor acordate.

(4) Structura de personal este descrisă în statul de funcții, iar organigrama Centrului Rezidential precizează organizarea pe compartimente, servicii, etc., relațiile de coordonare/subordonare dintre acestea, precum și numărul de personal

(5) Centrul Rezidential se asigură de continuă creștere a performanțelor profesionale a personalului propriu, prin organizarea de sesiuni de formare.

Conducerea Centrului Rezidential propune și revizuieste periodic organigrama, pentru a răspunde dinamicii cerințelor beneficiarilor.

Centrul Rezidential utilizează personal voluntar; acesta nu este inclus în organigrama unității și nu poate prelua responsabilitățile personalului retribuit.

Pentru fiecare poziție din statul de funcții există o fișă a postului în care sunt prevăzute atribuțiile angajatului.

Conducerea Centrului Rezidential revizuieste periodic fișele postului în funcție de politica unității.

Fiecare angajat are calificarea, competența, experiența și calitățile solicitate de fișă postului.

Fiecare angajat are obligația de a cunoaște și respecta prevederile fisei postului pe care îl ocupa.

Centrul Rezidential tine o evidenta clara a turelor de zi și de noapte prin care se asigura serviciile; face repartizarea personalului pe ture într-o maniera flexibila, pentru a asigura continuitatea procesului de furnizare a serviciilor și respectarea standardelor de calitate în domeniu.

Serviciile asigurate de către personalul Centrului Rezidential (contacte telefonice, iesiri în comunitate, orele de munca cu beneficiarii, petrecute în afară unității etc.) sunt incluse în turele personalului.

Centrul Rezidential asigura, pe cat posibil, stabilitatea personalului care lucrează direct cu beneficiarii, pentru a realiza continuitatea activităților și confortul afectiv al beneficiarilor în procesul de furnizare a serviciilor.

(6)Centrul Rezidential aplica prevederi scrise privind selecția, angajarea și promovarea personalului, conforme cu tipul și misiunea unității și cu legislația în vigoare. Selectarea, angajarea și promovarea personalului din Centrul Rezidential se realizează conform criteriilor de competența ale postului

Angajarea/promovarea personalului se realizează în condițiile legii și are în vedere criterii de competența cum ar fi: calificare, experienta, abilitați profesionale, aptitudini, motivatie etc.

Centrul Rezidential se asigura ca personalul care lucrează direct cu beneficiarii are o condiție buna de sănătate (probată cu documente medicale, conform legislației în vigoare).

Înainte de efectuarea oricărei angajari se vor solicita referinte de la locurile anterioare de munca.

Centrul Rezidential are și aplica o politica privind perfecționarea continua a personalului, în acord cu misiunea unității și cu standardele minime de calitate în domeniu. Personalul Centrului Rezidential este inclus în programe de perfecționare profesională

Centrul Rezidential elaborează anual și aplica un Plan de formare profesională.

Centrul Rezidential identifica oportunitatile de perfecționare a personalului în vederea creșterii competenței acestuia în procesul de furnizare a serviciilor.

Centrul Rezidential asigura, anual sau ori de câte ori este nevoie, sesiuni de instruire a personalului unității în domeniul protecției sociale a persoanelor vârstnice.

Capitolul IV – Serviciile oferite de centru și modul lor de plată

Art.12: (1) Centrul oferă rezidenților servicii individualizate în funcție de nevoile personale ale fiecărui.

(2) Centrul oferă rezidenților următoarele categorii de servicii:

➤ Servicii de baza:

- ajutor pentru igiena corporala
- imbracare-dezbracare
- igiena eliminarilor
- hrănire si hidratare
- transfer si mobilizare
- deplasare in interior
- comunicare

➤ Servicii de suport:

- efectuarea de cumpărături
- însoțirea in mijloace de transport
- facilitarea deplasării in exterior
- companie
- activități de administrare si gestionare
- activități de petrecere a timpului liber

- Servicii de îngrijiri medicale primare și specializate directe și în colaborare cu alți furnizori de servicii medicale: medicii de familie și medicii specialiști din unități medicale specializate; Controale medicale de rutină:
 - la primirea în unitate
 - la intervale de timp stabilite, în funcție de starea de sănătate
 - la nevoie, în situații de urgență
 - la ieșirea din unitate
- Servicii de recuperare și reabilitare conexe domeniului medical și social: kinetoterapie, fizioterapie, terapie ocupațională, psihoterapie, terapie spirituală, sacroterapie, activități culturale
- Servicii de reabilitare și adaptare a mediului : amenajări și reparații

(3) Serviciile enumerate mai sus trebuie să respecte standardele minimale impuse de lege și descrise în articolele următoare.

(4) Pentru fiecare rezident se va întocmi un plan personalizat de servicii în funcție de nevoile individuale.

(5) Costul lunar/per beneficiar este stabilit anual prin hotărâre a Consiliului Local Municipal Arad.

(6) În planul personalizat de servicii sunt incluse și bunurile materiale necesare fiecărui rezident: haine, încălțăminte obiecte sanitare, etc.

(7) Condițiile de instituționalizare și asistare, serviciile de cazare, medicale și sociale oferite în centru se stabilesc prin contractul încheiat între fiecare rezident și centru cu respectarea standardelor și reglementările prevăzute de lege.

(8) **Contractul de asistență** încheiat între viitorul rezident și centrul trebuie să stipuleze:

- numele, prenumele, vârsta și numele asigurării medicale a persoanei instituționalizate;
- planul personalizat de servicii stabilit pentru viitorul rezident, adică pachetul de servicii și programul individual de îngrijire acordat și costurile suplimentare;
- categoria de servicii de cazare alese;
- serviciile de bază ,de hrană și îngrijire medicală solicitate;
- serviciile specializate oferite;
- drepturile și obligațiile părților contractante;
- răspunderile în cazul nerespectării prevederilor contractuale;
- clauzele de retragere din centru;
- modalitățile de modificare și reziliere ale contractului;
- modurile de suportare a cheltuielilor de către viitorul rezident.

Art.13: Instituțiile publice, alte persoane juridice, persoanele fizice care dețin documente și informații legate de persoanele care solicită instituționalizarea, precum și persoanele care solicită instituționalizarea sunt obligate să pună la dispoziția centrului, datele și informațiile pe care le dețin și care sunt necesare în vederea îndeplinirii de către acesta a atribuțiilor ce-i revin și să permită accesul personalului de specialitate în sediile, respectiv la adresele persoanelor fizice care solicită instituționalizarea numai în vederea îndeplinirii atribuțiilor stabilite potrivit legii.

Capitolul V – Patrimoniul și finanțarea instituției de protecție specială a persoanelor cu handicap

Art.14. (1) Centrul are patrimoniu propriu, format din totalitatea bunurilor mobile potrivit bilanțului contabil.

(2) Bunurile imobile – terenuri și clădiri – aflate în administrarea centrului fac parte din domeniul public al PMA.

Art.15: (1) Centrul are buget propriu de venituri și cheltuieli.

(2) Proiectul bugetului centrului se întocmește de către centru cu avizul comitetului consultativ al centrului și este aprobat de către Consiliul Local Arad.

Art.15 Sursele de finanțare a activității centrului se constituie din:

- contribuția de întreținere plătită de persoanele asistate sau reprezentanții legali ai acestora, potrivit legii;
- fonduri primite de la bugetul consiliului local;
- donații, sponsorizări;
- alte venituri atrase potrivit legii.

Art.16: Activitatea financiar-contabilă a centrului se desfășoară potrivit normelor emise de Ministerul Finanțelor pentru instituțiile bugetare.

Art.13: Controlul integrității patrimoniului și legalității cheltuirii resurselor financiare se exercită de către Curtea de Conturi și de către Compartimentul de audit din cadrul Consiliului Local Arad.

Art.17.(1)Centrul poate gazdui la cererea unor unitati administrativ teritoriale, persoane cu domiciliul pe teritoriul altor unitati administrativ-teritoriale, cu plata integrala a costurilor de intretinere de catre autoritatea locala care a solicitat internarea, eventual impreuna cu persoana asistata ori intretinatorii legali ai acesteia.

Art. 18.(1)Directorul Centrului de Ingrijire pentru Persoane Vârstnice Arad este ordonator terțiar de credite, cf. art.17 punctul (4) din Ordonanta de Urgenta nr.273/2003 privind finantele publice locale.

Art. 19.Contributia beneficiarilor :

Costul lunar al serviciilor se va stabili și modifica prin hotărâre a CLM Arad. Persoanele beneficiare ale serviciilor Centrului de îngrijire pentru persoane vârstnice Arad vor achita următoarele contribuții, după semnarea contractului de furnizare de servicii, începând cu data furnizării efective a serviciilor, astfel:

- a) 80% din veniturile beneficiarului de servicii, dacă veniturile lunare nu depășesc suma de 600 lei (RON) – minimul pe economie;
- b) la venituri mai mari de 600 lei lunar, contribuția va fi de 90%, dar suma rămasă la dispoziția asistatului, pentru cheltuieli personale, nu va putea fi mai mică de 100 lei lunar;
- c) beneficiarii ce au aparținători, cu obligații de întreținere – conform art. 86 și urm. din Codul familiei – și cu venituri de peste 1300 lei lunar pe membru de familie, vor achita diferența sumei ce rezultă dintre contribuția asistatului și costul mediu de întreținere anual ;
- c*) beneficiarii ce au aparținători, cu obligații de întreținere – conform art. 86 și urm. din Codul familiei – și cu venituri între 800 - 1300 lei lunar pe membru de familie, vor achita diferența sumei ce rezultă dintre contribuția asistatului și jumătate din costul mediu de întreținere anual
- c**) beneficiarii ce au aparținători, cu obligații de întreținere – conform art. 86 și urm. din Codul familiei – și cu venituri sub 800 lei lunar pe membru de familie, vor fi scutiți la plata contribuției; la calcularea venitului mediu va fi inclus și venitul beneficiarului de servicii ;

Costul mediu de întreținere va fi stabilit anual, prin HCLM Arad, înainte de aprobarea bugetului pentru anul în curs ;

- d)- asistații care nu au aparținători, nu realizează alte venituri decât cele din contribuția din pensie, conform lit. a) și b);
- e) asistații care nu au aparținători ori nu doresc să fie întreținuți de aceștia, dar posedă bunuri imobile, vor putea încheia contract de întreținere cu Consiliul Local al Municipiului Arad în vederea administrării bunurilor de către Direcția de Dezvoltare și Asistență Comunitară Arad în scopul dezvoltării serviciilor de

asistență socială, în scopul instituționalizării în centru . Centrul de Îngrijire pentru Persoane Vârstnice Arad are obligația de a le asigura toate cele necesare traiului, conform clauzelor contractului de întreținere;

- f) asistații care posedă venituri, altele decât pensia, conform adeverinței eliberate de Administrația Financiară și de la Direcția Fiscală din cadrul Primăriei Municipiului Arad, vor contribui personal cu procent conform art.10, alin a) și b) din totalul veniturilor ;
- g) asistații, cazuri sociale, care nu au venituri sau realizează venituri insuficiente față de costul de întreținere, dar sunt capabili să presteze munci, vor fi încurajați și susținuți în a presta munci de întreținere și curățenie în incintă, în curțile interioare, în împrejurimi, la bucătărie, etc., conform clauzelor contractului de servicii.
- h) Asistaților care lipsesc din unitate mai mult de 5 zile consecutiv și care au stabilită contribuția egală cu costul de întreținere stabilit prin Hotărâre a CLM Arad, li se va recalcula contribuția, scăzându-se din suma datorată alocația de hrană pentru zilele respective.

Contribuția fiecărei persoane asistate se va stabili de către comisia de internare pe baza adeverințelor de venit și/sau declarațiilor notariale ale sustinatorilor și va fi recalculată la nivelul centrului, atunci când apar modificări ale cuantumului veniturilor beneficiarului și sustinatorilor, astfel încât să se încadreze la alta grila. Acceptarea obligațiilor de plată de către beneficiar și sustinator se va face prin semnarea angajamentului de plată în fața directorului instituției, ce va constitui titlu executoriu de la data semnării.

Dacă anterior internării, persoana asistată a încheiat un contract de întreținere și acesta nu a fost reziliat, întreținătorii vor fi obligați să achite integral costurile de întreținere. Dacă întreținătorul și întreținutul sunt în litigiu, persoana întreținută nu va fi internată până la soluționarea procesului de reziliere a contractului de întreținere sau până la asigurarea achitării costurilor integrale de întreținere.

Capitolul VI - Procedura de autorizare a centrului. Planul instituțional

Art.20: (1) Pentru a presta serviciile sociale, centrul trebuie să se supună procedurii de autorizare prevăzute de lege.

(2) Procedura de autorizare a centrului constă în acordarea de către Comisia de autorizare a dreptului de a presta activități de îngrijire instituționalizată a persoanelor vârstnice și cu handicap, în condițiile și la standardele prevăzute de lege.

(3) Autorizarea centrului de îngrijire se va face în baza criteriilor de autorizare aprobate prin ordin al ministrului muncii, solidarității sociale și familiei pentru o perioadă de 5 ani urmând a fi reînnoită la cerere.

Art.21: (1) Procedura de autorizare a centrului vizează îndeplinirea standardelor obligatorii prevăzute de prezentul regulament.

(2) Standardele din centru se referă la:

- informarea celor interesați;
- vizitele de prospectare;
- evaluarea și admiterea rezidenților în centru;
- plan personalizat de servicii;
- contractul de asistență;
- înregistrare și activare date;
- ieșirea din centru;
- calitatea serviciilor de cazare;
- îngrijire, servicii psiho-sociale și medicale;
- număr minim și calitatea personalului.

(3) Standardele din centru împreună cu obiectivele fac parte integrantă din proiectul instituțional.

(4) Proiectul – instituțional este un document întocmit în coordonarea directorului centrului, cu participarea obligatorie a medicilor centrului, a psihologului și asistentului social, prin care sunt definite caracteristicile generale ale proiectului de viață și sănătate al rezidenților.

(5) Proiectul de sănătate trebuie să precizeze cu claritate modalitatea de organizare a îngrijirii sănătății în interiorul centrului precum și modul de colaborare cu alte instituții și servicii de îngrijire.

(6) Proiectul de viață trebuie să precizeze cu maximă transparență regulile care organizează viața din centru.

Capitolul VII – Informarea și vizitele de prospectare

Art.22: (1) Informarea are ca obiectiv accesul potențialilor rezidenți sau al reprezentanților lor legali la informații privind capacitatea centrului, de a le satisface nevoile, pentru ca aceștia să poată opta pentru instituționalizarea în cunoștință de cauză.

(2) Informarea se asigură printr-un ghid care va pune la dispoziția rezidenților actuali sau potențiali o prezentare la zi privind scopul, obiectivele, concepția asupra asistenței și îngrijirii, serviciile și facilitățile, condițiile internării, contribuțiile financiare obligatorii, condițiile de cedare a bunurilor mobile și imobile, alte venituri, ș.a.

(3) Ghidul trebuie să includă:

- scurtă descriere a condițiilor de cazare și a serviciilor oferite în centru;
- elemente relevante privind calificarea și experiența personalului din centru;
- număr de locuri și tipurile de cerințe ale rezidenților acoperite de serviciile furnizate în centrul de îngrijire;
- opinii ale unor rezidenți din centru.

Art.23: (1) În scopul informării cât mai exacte a viitorilor rezidenți se pot organiza vizite de prospectare prin care potențialii rezidenți sau reprezentanții lor legali, rudele și prietenii pot vizita centrul pentru a aprecia în ce măsură acesta corespunde nevoilor și pretențiilor lor.

Capitolul VIII – Evaluarea și admiterea rezidenților în centru

Art.24: În centru pot fi internate persoane vârstnice și persoane cu handicap, la cererea lor, a curatorului sau a întreținătorilor legali, în limita locurilor disponibile și a resurselor alocate de ordonatorul superior de credite.

- a) internarea se efectuează la cererea persoanelor vârstnice și cu handicap, care au implinit vârsta de 60 ani – femei, respectiv 64 de ani - bărbați și care au domiciliul stabil în municipiul Arad ;

Internarea se poate efectua și sub vârsta de 60, respectiv 64 ani, în condițiile în care persoana respectivă, din cauza bolii, este dependentă total de îngrijire specializată, permanentă ;

- b) la cererea apartinătorilor legali , în cazul în care persoanele vârstnice nu își pot exprima dorința, dar au nevoie de îngrijire medicală în permanentă ; dacă persoanele în cauză își pot exprima verbal acordul, aceasta se va consemna în ancheta socială efectuată pentru dosarul de internare ; cererea și actele anexe se vor depune la Centrul de Îngrijire Persoane Vârstnice .

Internarea în centru se face prin hotărâre emisă de către directorul DDAC, la cererea persoanei în cauză sau a susținătorului legal, pe baza aprobării date de comisia de internare.

Depunerea dosarului de internare se face de către persoana ce urmează a fi internată, susținătorii legali, etc.

Dosarul de internare va cuprinde următoarele acte:

- a) Cererea;
- b) Adeverinta medicala de la medicul de familie care sa specifice bolile cronice din evidenta si mentiunea ca nu se afla in evidenta cu boli psihice incadrabile intr-un grad de handicap ;
- c) Declaratie notariala a persoanei care solicita internarea ca este de acord cu aceasta si ca nu se afla in intretinerea altor persoane ;
- d) Declaratie notariala din partea apartinatorilor legali in care sa se mentioneze ca sunt de acord cu plata contributiei de intretinere (partiala sau totala) ;
- e) Actul de identitate in original si copie a persoanei care solicita internarea ;
- f) Certificatul de nastere in original si copie a persoanei care solicita internarea ;
- g) Certificatul de deces sau sentinta de divort pentru sotul (sotia) persoanei in cauza ;
- h) Certificatul de analiza medicala (MRF ;RBV ;HIV) ;
- i) Acte doveditoare de venituri (cupon pensie, adeverinta de la Administratia Financiara si de la Directia Fiscala din cadrul Primariei Municipiului Arad) ;
- j) Grila de evaluare a nevoilor persoanei vârstnice (conform HGR 886/2000) intocmita de echipa pluridisciplinara;
- k) Acte doveditoare de venit pentru apartinatorii legali in cazul in care acestia vor fi obligate la plata contributiei partiale sau totale de intretinere in centru.
- l) Negatie de la medicul de familie
- m) Grila de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice se completeaza in baza modelului aprobat prin HGR 886/2000, de catre o comisie formata de un reprezentant al Serviciului Prestatii Sociale din cadrul Directiei de Dezvoltare si Asistenta Sociala, un reprezentant al Serviciului Protectie Persoane cu Dizabilitati , medicul de familie a persoanei vârstnice, un medic geriatru sau medicul unui centru de zi pentru varstnici si un reprezentant al altor institutii daca cazul in speta impune prezenta acestuia. Originalul grilei de evaluare se anexeaza la dosarul persoanei vârstnice iar o copie se pastreaza la Serviciul Prestatii Sociale. Cererea de internare cu actele anexa se depun la sediul DDAC Arad(cam5). Dosarul de internare complet se supune analizei comisiei de internare-externare, care trebuie sa solutioneze cazul in termen de 30 zile de la depunerea cererii. Comisia va adopta o hotarare care se va comunica celor interesati in termen de 10 zile de la adoptare, cu aviz de primire.

Art.25: (1) Se stabilește punctajul pentru aprecierea gradului de insecuritate socio-medicală, în vederea internării în centru, după cum urmează:

Nr. crt.	INDICELE DE RISC	Punctajul – indicator de apreciere
1.	LOCUINȚA	0 pct. – are locuință proprietate personală
		5 pct. – clauză de îngrijire
		10 pct. – locuință cu chirie sau locuință supraaglomerată
		15 pct. – nu are condiții de locuit
2.	SUSȚINĂTORII LEGALI	0 pct. – are susținători legali care îndeplinesc condițiile de a-i acorda îngrijire
		5 pct. – are susținători legali cu probleme socio-medicale medii sau plecați din țară
		10 pct. – cu probleme socio-medicale grave
		15 pct. – fără susținători legali
3.	RELAȚIILE CU APARTINĂTORII	0 pct. – bune
		5 pct. – tensionate
		10 pct. – ireconciliabile
		15 pct. – nu există aparținători
4.	STAREA SĂNĂTĂȚII	0 pct. – clinic sănătos

4.		5 pct. – afecțiuni cu gravitate medie
		10 pct. – afecțiuni cu gravitate mare
		15 pct. – afecțiuni foarte grave
5.	VÂRSTA	0 pct. – sub 60 ani
		5 pct. – între 60 – 70 ani
		10 pct. – între 70 – 75 ani
		15 pct. – peste 75 ani
6.	VENITUL	0 pct. – venituri peste salariul mediu pe economie
		5 pct. – venituri peste salariul minim pe economie
		10 pct. – venituri sub nivelul minim cerut de Legea venitului minim garantat
		15 pct. – fără nici o sursă de venit

(2) Punctajul prevăzut la al. (1) are în vedere stabilirea urgențelor în situația în care numărul cererilor de internare este mai mare decât numărul locurilor disponibile în centru și se coroborează cu condițiile prevăzute la art.24.

Art.26: (1) Pentru analiza condițiilor și punctajului, stabilite prin art. 25 din prezentul regulament, la nivelul DDAC Arad, se constituie prin Dispoziția nr.140/14.08. 2009 a directorului executiv al DDAC, o comisie de internare-externare;

(2) Comisia prevăzută la al.(1) analizează situația fiecărui solicitant, stabilește gradul de urgență și temeinicia solicitării și dispune internarea.

Art.27: (1) Admiterea și evaluarea au ca obiectiv alegerea acelor solicitanți pentru care centrul de îngrijire poate răspunde la cerințele de viață și îngrijire.

(2) Cerințele de viață și îngrijire ale solicitanților se stabilesc printr-o evaluare complexă, multidisciplinară, medicală, socială și financiară.

(3) Centrele aplică o politică și proceduri scrise privind admiterea și evaluarea rezidenților, care cuprind criteriile de eligibilitate, procedurile, sistemele de monitorizare.

(4) Fiecărui solicitant i se evaluează nevoile generale și speciale de asistență și îngrijire, din punct de vedere social, psihologic, medical, precizându-se costurile lunare.

(5) Evaluarea se efectuează de către o echipă de evaluatori din cadrul centrului din care fac parte obligatoriu medicul, psihologul, asistentul social;

(6) Evaluarea efectuată la primirea în centru include următoarele aspecte

- autonomie personală și stare fizică;
- greutate și regim alimentar, inclusiv preferințe alimentare;
- văz, auz, comunicare;
- sănătate bucală;
- locomoție;
- mobilitate generală;
- istoric al bolilor;
- continență;
- medicație curentă;
- sănătate mentală și cogniție;
- preocupări, hobby-uri, nevoi culturale, religioase etc.;
- riscuri;
- contacte sociale;
- dependență de droguri, alcool, tutun, etc.

(7) Beneficiarii sunt admiși în Centrul Rezidențial și li se asigură servicii numai în baza evaluării inițiale și a evaluării complexe nevoilor individuale.

Centrul Rezidențial realizează evaluarea proprie a nevoilor beneficiarilor; evaluarea se realizează chiar dacă beneficiarul a fost supus evaluării complexe de către comisiile de evaluare reglementate prin actele normative în vigoare și deține o recomandare privind gradul de dependentă, precum și nevoia de servicii;

(8) Centrul Rezidențial efectuează o evaluare proprie a fiecărui beneficiar, care include: igiena corporală, îmbrăcat/dezbrăcat alimentație, igiena eliminărilor, mobilizare,

deplasare în interior, deplasare în exterior, comunicare, prepararea hranei, activități de menaj, gestiune și administrarea bugetului și a bunurilor, efectuarea cumpărăturilor, respectarea tratamentului medical, utilizarea mijloacelor de transport, acuitate vizuala, acuitate auditiva, deficiența de vorbire, orientare, memorie, judecata, coerenta, comportament și tulburări afective.

În baza evaluării proprii și în baza recomandărilor comisiilor de evaluare reglementate prin actele normative în vigoare, Centrul Rezidențial stabilește serviciile ce vor fi asigurate beneficiarilor.

Centrul Rezidențial efectuează reevaluarea beneficiarului atunci când apar modificări semnificative ale stării fizice, psihice și/sau a situației sociale, la 6 luni și la ieșirea beneficiarului din instituție.

Evaluarea se efectuează de către o echipa multidisciplinara formată din minimum trei specialiști din domenii ca: medicina, asistenta socială, psihologie, din cadrul Centrului Rezidențial sau contractați de la alte servicii din comunitate.

Echipa multidisciplinara efectuează evaluarea cu participarea beneficiarului și/sau a reprezentantului sau legal, după caz.

Centrul Rezidențial deține și utilizează o Fișa de evaluare individuală în care sunt înregistrate datele privind evaluarea inițială/complexă; datele sunt păstrate în regim de confidențialitate, conform legii, beneficiarul/reprezentantul sau legal având acces la acestea.

Centrul utilizează indicatori de performanța proprii, și după caz, stabiliți prin lege, pentru monitorizarea activității derulate.

Centrul întocmește rapoarte semestriale privind nivelul de performanța obținut prin derularea activităților planificate.

Evaluarea periodică a gradului de satisfacție a beneficiarului privind serviciile acordate este efectuată de centru în vederea constituirii unei baze pentru planificarea activității ulterioare.

Rapoartele de monitorizare și evaluare a gradului de performanța sunt puse la dispoziția persoanelor, organismelor și instituțiilor abilitate, conform legii; rapoartele sunt transmise serviciilor publice de asistenta socială, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

(9) Persoanele instituționalizate în centru sunt supuse reevaluărilor anuale sau ori de câte ori situația o cere, pentru cazul în care apar modificări semnificative ale stării lor psiho-fizice.

(10) Datele privind evaluarea sunt înregistrate și păstrate în mod confidențial. Centrul Rezidențial asigura păstrarea și utilizarea datelor privind beneficiarii, în regim de confidențialitate, conform normelor legale în vigoare.

Înregistrările individuale ale beneficiarilor sunt confidențiale, actualizate și păstrate în ordine.

Centrul Rezidențial asigura accesul necondiționat al beneficiarilor/reprezentanților legali la datele care îi privesc

Capitolul IX – Planul individualizat de îngrijire și asistenta

Art.28 (1) Planul individualizat de îngrijire și asistenta are ca obiectiv asigurarea nevoilor de sănătate, de îngrijire personal, de socializare, de gestionare a bunurilor persoanei vârstnice instituționalizate în centru.

(2) Planul individualizat de îngrijire și asistenta respectă principiile generale după care funcționează centrul, normele legale privind persoanele vârstnice și include o evaluare a riscurilor.

(3) Planul individualizat de îngrijire și asistenta ține cont de vârsta, sexul, personalitatea, etnia, cultura și religia persoanei instituționalizate.

(4) Planul individualizat de îngrijire și asistenta stabilește responsabilitățile personalului în procesul de furnizare a serviciilor.

- (5) Planul individualizat de îngrijire și asistență se redactează într-o manieră accesibilă persoanei instituționalizate, având dreptul la o copie a acestuia.
- (6) Planul individualizat de îngrijire și asistență se întocmește la șase luni sau ori de câte ori este necesar.

Capitolul X- Contractul de îngrijire

Art.29 (1) **Contractul de îngrijire** este actul juridic pe baza căruia se face instituționalizarea fiecărei persoane vârstnice și se încheie individual de către acesta cu centrul.

(2) Contractul de îngrijire va cuprinde obligatoriu toate prevederile cuprinse în Cap.IV, art.12, alin (8).

(3) Datele privind persoanele instituționalizate și contractele încheiate cu aceștia se înregistrează și se arhivează corespunzător.

Capitolul XI – Părăsirea centrului

Art.30. (1) Centrul Rezidențial deține și aplica o procedură privind ieșirea beneficiarilor din centru.

(2) Ieșirea beneficiarilor din Centrul Rezidențial se face în condiții de siguranță.

(3) Procedura privind ieșirea beneficiarului din Centrul Rezidențial are în vedere stabilirea condițiilor în care se va efectua ieșirea (transfer la o altă unitate de asistență socială, trai independent în comunitate etc.).

(4) La ieșire, Centrul Rezidențial întocmește, pentru fiecare beneficiar un dosar ce va cuprinde o Foaie de ieșire în care se precizează: data ieșirii; motivele; scurt istoric asupra rezidenței în centru; locația în care se muta beneficiarul (altă unitate de asistență socială, locuința proprie etc); persoana de contact care va putea da relații despre evoluția ulterioară a beneficiarului; dosarul se întocmește în trei exemplare dintre care unul se înmânează cu semnatura de primire, beneficiarului/reprezentantului legal sau familiei (după caz), iar al doilea se trimite, cu confirmare de primire, departamentului de asistență socială din cadrul autorității locale/ județene care va monitoriza beneficiarul după ieșirea din Centrul Rezidențial iar al treilea exemplar va rămâne la dosarul centrului.

(5) În caz de părăsire a unității fără anunțarea centrului, sau de revenire după orele de învoire, conducerea centrului, prin procedurile interne (anunțarea șefului ierarhic, poliție, DDAC) va analiza situația și va lua măsurile care se impun, de la ridicarea biletului de voie până la dezinstituționalizarea beneficiarului; aceste măsuri au în vedere creșterea securității beneficiarilor; comportamentul sau poate să fie o amenințare la propria securitate și sănătate.

(6) În cazurile de abateri repetate de la normele prezentului regulament, în ceea ce privește comportamentul, plata contribuției, precum și celelalte norme, comisia de internare /externare, în baza solicitării scrise însoțită de declarații de la martori, va decide externarea acestuia, precum și recuperarea pagubelor provocate.

Hotărârile comisiei de internare-externare vor putea fi contestate de cei interesați în termen de 5 zile de la primirea hotărârii. Contestatiile se depun la sediul DDAC și vor fi soluționate de o comisie care va fi nominalizată prin Dispoziția directorului DDAC în termen de 15 zile.

Art.31: (1) Încetarea calității de persoană asistată are loc în următoarele situații:

- prin reintegrarea în familie;
- prin internarea într-o altă instituție de protecție specială;
- prin schimbarea formei de îngrijire și asistență;
- prin externarea disciplinară pentru încălcarea gravă sau repetată a normelor de conduită din centru sau pentru neplata contribuției datorate;

- prin eliminarea cauzelor care au determinat internarea, constatate cu ocazia evaluării situației asistatului;
- prin deces;

Art.32: Externarea persoanei asistate în vederea reintegrării în familie se poate face la cererea persoanei, reprezentantului legal sau a altui membru al familiei, însoțită de referatul de anchetă socială la domiciliu, din care să rezulte că sunt îndeplinite condițiile de protecție în familie.

Art.33: Externarea persoanelor din centru, în vederea stabilirii formei de protecție sau pentru internarea în altă instituție, se face la cererea persoanei în cauză sau a reprezentantului legal, precum și acordul instituției unde urmează să fie internată persoana respectivă.

Art.34: (1) Externarea disciplinară se face în cazul în care persoana în cauză:

- incalca grav și cu buna știință normele de igienă, curățenie și ordine stabilite prin regulamentul intern al instituției;
- are un comportament necorespunzător față de celelalte persoane asistate sau față de personalul centrului, în sensul că proferează injurii, amenințări, vulgarități sau se dedă la acte de violență;
- pleacă din instituție fără aprobare, consumă băuturi alcoolice și perturbă liniștea în unitate sau în localitate;
- a beneficiat de internare prin folosirea de acte sau declarații care ulterior se dovedesc a nu fi adevărate;
- refuză să achite contribuția stabilită conform dispozițiilor legale în vigoare, deși dispune de venituri lunare personale sau persoanele obligate la întreținere au posibilități financiare pentru a-și achita obligațiile de plată față de centru.

(2) Externarea pentru motivele prevăzute la al.(1) se va face pe baza propunerii, temeinic motivată, a directorului centrului și analizată de comisia de internare-externare prevăzută la art.26 din prezentul regulament, prin dispoziția directorului DDAC..

Art.35: Externarea pentru încetarea cauzelor care au determinat internarea se va face la cererea persoanei în cauză, a reprezentantului legal al acesteia și pe baza anchetei sociale efectuată la noul domiciliu al persoanei asistate. Un exemplar din dispoziția de externare va fi înmănat persoanei în cauză sau reprezentantului legal, prin luare de semnături.

Art.36 (1) În cazul în care centrul nu își îndeplinește în mod corespunzător obligațiile față de rezident, acesta are posibilitatea de a rezilia de drept contractul de asistență.

(2) În situația în care un rezident consideră că centrul nu își respectă obligațiile pe care și le-a asumat prin contractul încheiat la intrarea sa în centru, el se poate adresa Consiliului local Arad – DDAC Arad, care va întreprinde de urgență o anchetă în acest caz.

(3) În cazul în care concluziile anchetei sunt în sensul că centrul a încălcat condițiile contractului, Comisia de anchetă îi acordă 30 zile pentru a remedia deficiențele.

(4) Dacă la finele celor 30 zile situația rămâne aceeași contractul de îngrijire și contractul de întreținere vor fi reziliate de drept. Comisia de anchetă va întocmi un proces verbal în acest sens care va fi comunicat rezidentului nemulțumit și centrului.

Capitolul XII – Standardele și condițiile de cazare

Art.37 (1) Standardele de cazare trebuie să îndeplinească atât condițiile generale cât și cele speciale privind îngrijirea, asistența, recuperarea și reabilitarea persoanelor vârstnice.

(2) Amplasarea centrului permite persoanelor instituționalizate acces liber la toate serviciile și facilitățile medicale, sociale și culturale.

(3) Arhitectura și construcția centrului asigură acces special pentru persoanele vârstnice și rezistență din punct de vedere seismic în conformitate cu normele legale în vigoare.

(4) Centrul trebuie să asigure adaptări și echipamente pentru a permite și a încuraja mobilitatea și autonomia persoanelor instituționalizate.

- (5) Construcția centrului corespunde normelor legale în vigoare privind paza și stingerea incendiilor, protecția mediului și prevenirea accidentelor.
- (6) Centrul respectă normele în vigoare privind depozitarea și aruncarea deșeurilor.
- (7) Centrul dispune de telefonie, mijloace proprii de transport și de spații de parcare.
- (8) Centrul deține toate autorizațiile de funcționare eliberate potrivit legii.
- (9) Orice standard nou privind amenajarea mediului va fi preluat și transpus într-un obiectiv al planului de dezvoltare a centrului.

Art.38 Centrul dispune de:

- spații suficiente pentru realizarea tuturor tipurilor de activități necesare procesului de furnizare a serviciilor de îngrijire, asistență, recuperare și reabilitare;
- un spațiu adecvat pentru activități în aer liber, un parc și un teren de sport;
- racordare la toate rețelele de servicii comunitare, curent electric, apă curentă, canalizare;
- un sistem de iluminat de urgență;
- un sistem corespunzător de ventilație naturală, ferestre, uși de balcon, etc.;
- un sistem eficient de termoficare și să deruleze contracte încheiate cu furnizorii de electricitate, apă, servicii de salubritate, gaze, etc.;

Art.39 (1) Centru are un aspect exterior și interior plăcut, armonios din punct de vedere estetic, oferind o ambianță familială.

(2) Intrarea în clădire oferă o imagine plăcută, primitoare, dispunând de spații amenajate pentru primirea vizitatorilor.

(3) Organizarea spațiului, iluminatul, mobilierul, decorațiunile interioare, dotările tehnice sunt asemănătoare celor din locuințele familiale.

Art.40 (1) Centrul are și aplică proceduri scrise de prevenire și control, a infecțiilor, în conformitate cu normele legale în vigoare, privind:

- izolarea bolnavilor;
- controlul infecțiilor, inclusiv controlul tuberculozei;
- colectarea, împachetarea, manevrarea și eliberarea produselor de laborator;
- manipularea echipamentelor și instrumentarului medical în cazul rezidenților suspecți de anumite boli contagioase sau cu risc ridicat;

(2) Toate spațiile, utilitățile, dotările, echipamentele, materialele, etc. din centru sunt menținute curate, igienice, ferite de orice surse poluante sau de răspândire a infecțiilor, în conformitate cu normele legale în vigoare.

(3) Spălătoriile, bucătăriile, oficiile, grupurile sanitare sunt amenajate cu suprafețe ușor lavabile din gresie și faianță.

(4) Spălătoriile sunt amenajate în locuri care nu se află în proximitatea bucătăriilor, a spațiilor pentru servirea mesei sau a altor spații frecventate de rezidenți.

(5) Mașinile de spălat folosite în spălătorii dispun de programe ce permit aplicarea normelor de dezinfecție.

(6) În spațiile în care sunt manevrate materiale murdare, infectate sau deșeuri clinice există instalații pentru spălarea mâinilor.

(7) Lenjeria de pat, prosoapele, fețele de masă se vor spăla la o temperatură de minimum 100°C, timp de cel puțin 10 minute.

(8) Lenjeria de pat se schimbă ori de câte ori este cazul, la cei cu probleme de continență sau alte probleme asemănătoare și săptămânal, la ceilalți rezidenți.

Art.41 (1) În centru spațiul destinat utilităților și serviciilor sociale și medicale este clar delimitat de spațiul comun sau individual al rezidenților.

(2) Fiecare rezident are un spațiu propriu denumit spațiu individual.

(3) În cazul familiilor de rezidenți aceștia pot ocupa un singur spațiu individual.

(7) Spațiile, atât cele comune cât și cele individuale sunt adaptate pentru a putea fi folosite și de către rezidenții cu probleme locomotorii și cei netransportabili.

(4) Este obligatorie existența grupurilor sanitare separate pentru personal.

Art.42 (1) Spațiile alocate în conformitate cu clauzele contractului de servicii trebuie considerate o transpoziție în centru a domiciliului rezidentului.

(2) La cererea persoanei instituționalizate acesta poate utiliza în cameră mobilierul, tablourile, fotografiile și obiectele personale din fosta sa locuință, după corecta igienizare a acestora.

(3) Pardoseala camerelor este aderentă, călduroasă, ușor de igienizat.

(4) Persoanele instituționalizate pot încuia spațiul individual repartizat, iar personalul centrului are acces în caz de urgență sau la solicitare.

(5) Fiecare spațiu individual are încălzire, ventilație, lumină electrică și naturală.

Art.43(1) Programul persoanelor instituționalizate, cuprins în proiectul-instituțional al centrului, trebuie să fie extrem de flexibil, evitându-se orele de sculare și culcare obligatorii.

(2) Rezidenții au deplin control al accesului și activităților din camerele lor, ei decid cine îi vizitează, cu excepția personalului de îngrijire și asistență specificat în planul individual al fiecăruia și de personalul necesar în cazuri de urgență.

Art.44 (1) Standardele pentru spațiile destinate serviciilor, utilităților și personalului sunt cele stabilite pentru instituțiile medico-sociale.

(2) Spațiile comune includ obligatoriu:

- camere în care se pot desfășura activități sociale, recreativ-culturale, sportive, religioase;
- spații în care rezidenții își pot primi vizitatorii;
- spații pentru activitățile de recuperare – reabilitare – socializare;
- spații pentru activități de muncă;
- spații destinate asistenței medicale de urgență;
- spații în care se servește masa;
- locuri pentru fumat.

Art.45 (1) Rezidenților li se asigură un regim de hrănire adecvat, într-o ambianță plăcută, la ore convenabile, la intervale potrivite și flexibile de timp.

(2) Hrana trebuie să asigure rezidenților necesarul zilnic de calorii, stabilit prin normele în vigoare.

(3) Rezidenții beneficiază de o hrană în concordanță cu nevoile și preferințele lor, inclusiv dieta medicală, evaluate la primirea în centru și specificate în planul individual iar servirea hranei se face într-o ambianță de tip familial.

(4) Hrana se servește prin trei mese complete pe zi.

(5) Cu excepția mesei de prânz, care este formată din hrană gătită, toate celelalte mese pot fi formate din alimente negătite.

(6) Rezidenții, în cazul zilei lor de naștere, vor putea alege meniul lor preferat, inclusiv din motive culturale sau religioase.

(7) Rezidenții care au nevoie de asistență la hrănire din partea personalului, pot decide dacă iau masa în sălile comune sau în spațiul lor individual iar personalul le acordă asistență într-o manieră discretă, tolerantă, încurajând totodată hrănirea independentă.

Art.46 (1) Centrul asigură fiecărui rezident condiții de păstrare a igienei personale și a colectivității.

(2) Fiecărui rezident i se asigură obiecte personale de igienă: periuță de dinți, pastă de dinți, săpun, prosoape, etc.

(3) Fiecărui rezident i se asigură obiecte personale de îmbrăcăminte și încălțăminte adecvate sezonului.

(4) Fiecărui rezident, care nu se poate autoîngriji se asigură asistență calificată pentru menținerea igienei personale, baie, bărbierit, etc.

Art.47 (1) În centru li se asigură rezidenților asistență pentru prevenția îmbolnăvirilor.

(2) În funcție de starea generală de sănătate stabilită la internare, fiecare rezident beneficiază de control medical de rutină, în conformitate cu regulile și intervalele stabilite prin planul individual.

(3) La nevoie, în situații de urgență sau pentru îmbolnăviri care necesită asistență medicală de specialitate, care nu pot fi rezolvate de medicul centrului, rezidenții sunt preluați de sistemul de asistență medicală a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, în conformitate cu asigurarea medicală a fiecăruia.

(5) Rolul medicului de familie din sistemul de asistență medicală este îndeplinit de medicii curanți ai centrului- în colaborare cu medical de familie.

(6) Centrul are un spațiu dotat conform normelor legale pentru consult și intervenții medicale de urgență și un izolator.

(7) Întregul personal al centrului este obligat să efectueze anual sau ori de câte ori este necesar controale de evaluare a stării de sănătate fizică și psihică.

(8) În cazul decesului unui rezident, medicamentele acestuia se păstrează timp de 7 zile, sau se transferă la alt pacient.

(9) Asistentele medicale din centru trebuie să aibă cunoștințe de bază privind folosirea medicamentelor, recunoașterea și rezolvarea unor probleme ce pot apărea în utilizarea unor medicamente.

Art.48(1) Rezidentului aflat pe patul de moarte, în faza terminală a unei boli, i se vor îndeplini toate nevoile medicale, spirituale, religioase, etc., în respectul demnității personale și alinarea suferinței fizice și sufletești.

(2) Dacă este posibil se va discuta cu persoana aflată pe patul de moarte dorințele acestuia privind formalitățile de după moartea sa și se vor duce la îndeplinire.

(3) Rezidenții care vor dori să ofere alinare celui aflat pe patul de moarte vor fi sprijiniți să facă acest lucru.

(4) După moartea rezidentului, trupul neînsuflețit va fi tratat cu demnitate, iar rudele și prietenii vor avea timpul necesar pentru a depune omagii.

(5) Personalul centrului va supraveghea decesul și va îndeplini și achita formalitățile necesare de după deces.

(6) Cheltuielile legate de înmormantare vor fi suportate de către centru în cazul celor care nu au sustinatori legali, ori a caror sustinatori nu pot să suporte aceste cheltuieli;

Art.49 (1) Centrul prin planul individual de servicii asigură fiecărui rezident readaptarea și integrarea socială în colectivitatea centrului și cea locală.

(2) Readaptarea și integrarea socială se asigură în spațiile comune din clădire și cele în aer liber precum și în afara centrului prin programe realizate de centru singur sau în colaborare cu diverse structuri organizate ale administrației locale și centrale și ale societății civile.

(3) În centru pot fi utilizate cele mai diverse forme de socioterapie, activități de socializare, activități recreativ-culturale, etc.

(4) Rezidenții sunt sprijiniți să își formeze sentimentul apartenenței la un grup social, în cadrul centrului, prin antrenarea în activități comune, în funcție de preferințe și în condiții de respect reciproc.

(5) Centrul asigură un cadru privat și o ambianță intimă pentru primirea vizitatorilor, dacă aceștia nu vin în mod special pentru un singur rezident.

(6) Între orele 8-20 nu se pot face nici un fel de restricții sau orare de vizite obligatorii.

(7) Centrul asigură condițiile pentru ca rezidenții să poată contacta orice persoană, instituție, asociație, după cum doresc.

(8) Centrul sprijină rezidenții să apeleze la serviciile din comunitate: poștă, servicii medicale, transport, etc.

(9) Centrul încurajează și sprijină rezidenții să efectueze ieșiri în comunitate, să participe la activități recreative, culturale, sportive, religioase, să-și viziteze rudele, prietenii.

Art.50 (1) Personalul centrului este instruit despre modul în care trebuie să abordeze orice situație, astfel încât să respecte demnitatea și intimitatea rezidenților.

(2) Personalul utilizează numele și formula de adresare preferată de fiecare rezident.

Art.51 (1) Rezidenții pot primi vizite private fără prezența personalului din unitate, iar corespondența lor este inviolabilă.

(2) Rezidenții sunt sprijiniți să-și exercite dreptul de decizie și control asupra propriei vieți.

(3) Activitatea din centru va fi proiectată, organizată și coordonată de o manieră care să permită exercitarea la maximum a autonomiei persoanele a rezidenților.

(4) Rezidenții pot continua să-și gestioneze propriile activități financiare atâta timp cât doresc și pot să facă acest lucru, cu excepția celor care privesc bunurile mobile și imobile cedate centrului.

Art.52. (1) Centrul utilizează proceduri clare și accesibile de înregistrare și rezolvare a sesizărilor și reclamațiilor având un registru special pentru înregistrarea acestora precum și ale măsurilor luate pentru rezolvarea lor.

(2) Centrul are și aplică proceduri clare de investigare și sancționare a abuzurilor, a tentativelor de abuz sau a neglijenței personalului față de rezidenți, fiecare caz fiind înregistrat într-un registru special.

(4) La sesizarea asistentului social sau a organului de control se convoacă **Comisia disciplinară** care va analiza cazul.

(5) În cazul în care concluziile anchetei sunt în sensul că centrul a încălcat condițiile contractului, Comisia disciplinară îi acordă 30 zile pentru a remedia deficiențele.

(6) Dacă la finele celor 30 zile situația rămâne aceeași, contractul de îngrijire și contractul de întreținere vor fi reziliate de drept. Comisia disciplinară va întocmi un proces verbal în acest sens care va fi comunicat rezidentului nemulțumit și centrului.

Capitolul XIII – Personalul centrului

Art.53. (1) Centrul are o structură de personal în concordanță cu nevoile rezidenților, cu politica sa bugetară și respectă normele legale în vigoare.

(2) Structura de personal este descrisă în organigrama centrului, care reflectă organizarea sa pe compartimente, servicii, departamente și este concepută astfel încât să permită colaborarea formală și informală între compartimente.

(3) Pentru fiecare poziție din organigramă, directorul centrului întocmește o fișă a postului, revizuită anual în funcție de politica managerială a centrului și a standardelor de calitate a serviciilor.

(4) Fiecare angajat are calificarea necesară cerută de fișa postului, neadmițându-se nici un fel de derogări.

(5) Centrul de îngrijire are și aplică politici scrise privind selecția, angajarea și promovarea personalului.

(6) Angajații cunosc și respectă politica de personal a centrului privind programul, planurile personale ale rezidenților, coordonarea și controlul activității, evaluarea, retribuirea, promovarea, concedierile, etc.

(7) Angajații cunosc și respectă Reulamentul de Organizare și Funcționare a centrului.

(8) Repartizarea personalului pe ture se face de o manieră flexibilă, pentru a asigura continuitatea procesului de furnizare a serviciilor și respectarea standardelor de calitate.

(9) În cazul implicării unor voluntari în procesul de furnizare a serviciilor, se efectuează o verificare riguroasă a acestora la poliție pentru persoanele fizice și o verificare la judecătorie pentru persoanele juridice, monitorizându-se activitatea desfășurată de acestea în centru.

(10) Toți membrii personalului participă la programe de perfecționare, pentru a fi la curent cu reglementările legislative și cu standardele de calitate a serviciilor, cu bunele practici în domeniu, etc.

Art.54 (1) Centrul este condus pe principii de transparență, deschidere și participare a întregului personal în planul de furnizare a serviciilor.

(2) Conducerea centrului informează personalul cu privire la prioritățile strategice, schimbările de plan sau obiective, perspectivele instituției, decizii importante pentru echipă.

- (3) Fiecare angajat își cunoaște colaboratorii formali și informal pe baza fișei postului și a planurilor personale ale rezidenților.
- (4) Procedurile clare și rapide de comunicare între membrii echipei de personal implicați în procesul de furnizare a serviciilor fac parte integrantă din regulamentul de organizare și funcționare a centrului.
- (5) Orice modificare în planurile personale ale rezidenților, a serviciilor furnizate se face numai prin consultarea acestora și a comisiei de evaluare.

Capitolul XIV - Relația cu alte instituții

- Art.55** (1) Centrul are și dezvoltă un parteneriat activ cu alte instituții ale cărui reguli sunt stabilite prin regulamentul de organizare și funcționare.
- (2) Pentru realizarea scopului și obiectivelor procesului de furnizare a serviciilor conducerea are și aplică o strategie de relații publice și comunicare externă.
- (3) Pentru asigurarea transparenței în organizarea și funcționarea centrelor, la nivelul centrului, prin decizie internă și fișa postului sunt numite persoane cu atribuții de - relații cu publicul (prin asistentul social) împuternicit să ofere orice informații de interes public solicitate de rezidenți, familiile lor sau terțe persoane, în condițiile legii.
- (4) Conducerea centrului are și aplică o politică de comunicare și colaborare cu instituțiile sociale, de ocrotire a sănătății, culturale, religioase, inclusiv străine, în beneficiul rezidenților.
- (5) Conducerea centrului are și aplică o politică de comunicare și colaborare cu organizațiile nonguvernamentale care au ca obiect protecția specială a persoanelor cu handicap.
- (6) Centrul va deține și va utiliza materiale pentru promovarea imaginii sale în comunitate: materiale tipărite, casete video, audio, un site pe internet, etc.

Capitolul XVI - Dispoziții finale

Art.58 (1) Centrul dezvoltă relații de subordonare și colaborare cu DDAC, Inspectoratul de poliție, Serviciul de evidența populației, Casa de pensii, ASP în vederea soluționării problemelor persoanelor asistate.

- 2) De asemenea, **centrul** colaborează cu organizațiile neguvernamentale și cu alte structuri ale societății civile, cu atribuții în domeniul protecției persoanelor cu vârstnice.
- (3) Centrul își desfășoară activitatea în baza prezentului Regulament de organizare și funcționare propriu precum și a contractului încheiat cu fiecare persoană rezidentă.

(4) CLM Arad, stabilește contribuția lunară a beneficiarilor prin ROF.

Art. 59.(1) Prevederile prezentului regulament se completează de drept cu orice dispoziții legale ce privesc organizarea, funcționarea și atribuțiile instituției publice Centrul de îngrijire pentru Persoane Vârstnice Arad .

(2)Prezentul regulament face parte integrantă din Regulamentul de organizare și funcționare al DDAC și se va modifica sau completa prin hotărâre a CLM .

PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ
Ovidiu MOȘNEAG



S E C R E T A R
Lilioara STEPANESCU

