

## **Subiectul nr. 1**

**Detaliați Coordonarea și controlul normelor de conduită pentru personalul contractual, conform Codului administrativ. 10p**

Autoritățile și instituțiile publice au obligația de a coordona, controla și monitoriza respectarea normelor de conduită de către personalul contractual, din aparatul propriu sau din instituțiile aflate în subordine, coordonare sau sub autoritate, cu respectarea prevederilor în domeniul legislației muncii și a legislației specifice aplicabile. **1p**

Normele de conduită sunt obligatorii pentru personalul contractual din cadrul autorităților și instituțiilor publice. **1p**

În scopul îndeplinirii corespunzătoare a activităților prevăzute la alin. (1) autoritățile și instituțiile publice:

a) urmăresc aplicarea și respectarea în cadrul autorităților și instituțiilor publice a prevederilor prezentului cod referitoare la conduită personalului contractual în exercitarea funcțiilor detinute; **1p**

b) soluționează petitiile și sesizările primite privind încălcarea prevederilor prezentului cod referitoare la conduită personalului contractual în exercitarea funcțiilor detinute sau le transmite spre soluționare organului competent, conform legii; **1p**

c) elaborează analize și rapoarte privind respectarea prevederilor prezentului cod referitoare la conduită personalului contractual în exercitarea funcțiilor detinute; **1p**

d) asigură informarea publicului cu privire la conduită profesională la care este îndreptățit să se aștepte din partea personalului contractual în exercitarea funcției; **1p**

e) asigură informarea personalului contractual propriu cu privire la conduită ce trebuie respectată; **1p**

f) colaborează cu organizațiile neguvernamentale care au ca scop promovarea și apărarea intereselor legitime ale cetățenilor în relația cu personalul din administrația publică. **1p**

Pentru informarea cetățenilor, compartimentele de relații publice din cadrul autorităților și instituțiilor publice au obligația de a asigura publicitatea și de a afișa normele privind conduită personalului propriu la sediul autorităților sau instituțiilor publice, într-un loc vizibil. **1p**

## **Subiectul nr. 2**

**Care sunt principiile care stau la baza egalității de șanse și de tratament între bărbați și femei. Detaliați-le ! – Legea nr. 202/2002 10p**

Egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați se realizează în conformitate cu următoarele principii:

a) principiul legalității, potrivit căruia sunt respectate prevederile Constituției și legislației naționale în materie, precum și prevederile acordurilor și altor documente juridice internaționale la care România este parte; **2p**

b) principiul respectării demnității umane, potrivit căruia fiecărei persoane îi este garantată dezvoltarea liberă și deplină a personalității; **2p**

c) principiul cooperării și al parteneriatului, potrivit căruia autoritățile administrației publice centrale și locale colaborează cu societatea civilă și organizațiile neguvernamentale pentru elaborarea, implementarea, evaluarea și monitorizarea politicilor publice și a programelor privind eliminarea tuturor formelor de discriminare pe criteriul de sex, precum și pentru realizarea de facto a egalității de șanse și de tratament între femei și bărbați; **2p**

d) principiul transparenței, potrivit căruia elaborarea, derularea, implementarea și evaluarea politicilor și programelor din domeniu sunt aduse la cunoștința publicului larg; **2p**

e) principiul transversalității, potrivit căruia politicile și programele publice care apară și garantează egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați sunt realizate prin colaborarea instituțiilor și autorităților cu atribuții în domeniu la toate nivelele vieții publice. **2p**

### **Subiectul nr. 3**

Cum se clasifică serviciile sociale după regimul de asistare și după regimul de acordare, potrivit prevederilor Legii nr. 292/2011 ? **10p**

După regimul de asistare, serviciile sociale se clasifică în:

a) servicii cu cazare, pe perioada determinată sau nedeterminată: centre rezidențiale, locuințe protejate, internate de tip social, adaposturi de noapte etc.; **2p**

b) servicii fără cazare: centre de zi, centre și/sau unități de îngrijire la domiciliu, cantine sociale, servicii mobile de acordare a hranei, ambulanța socială etc. **2p**

După regimul de acordare serviciile se acordă în regim normal și regim special:

a) servicii acordate în regim de accesare, contractare și documentare uzuale; **2p**

b) servicii acordate în regim special cu eligibilitate și accesibilitate extinsă, care vizează măsurile preventive care se oferă în regim de birocrație redusă și un set de servicii sociale, care vor fi accesate de beneficiari doar în condițiile pastrării anonimatului, respectiv de persoane dependente de droguri, alcool, prostituate, victimele violenței în familie etc. Serviciile acordate în regim special pot fi furnizate fără a încheia contract cu beneficiarii; **2p**

c) categoria serviciilor acordate în regim special este reglementată prin lege specială. **2p**

#### **Subiectul nr. 4**

In ce situații se dispune retragerea licențierii serviciului social, conform Legii nr. 197/2012 ? **10p**

Retragerea licențierii serviciului social reprezintă interzicerea funcționării acestuia și se dispune în următoarele situații:

a) dacă s-a retras certificatul de acreditare ca furnizor de servicii sociale, odată cu retragerea acestuia; **2,5p**

b) dacă la expirarea termenului de suspendare nu au fost remediate neregulile constatate care au condus la măsura respectivă; **2,5p**

c) în situația prevăzută la art. 11 alin. (6) lit. d) - înscrierea serviciului social licențiat în Registrul electronic unic al serviciilor sociale; **2,5p**

d) dacă, din cauza gravității faptelor constatate, se apreciază că se încalcă drepturile fundamentale ale beneficiarilor, punându-se în pericol viața acestora." **2,5p**

#### **Subiectul nr. 5**

Definiți dreptul „Munca și protecția socială a muncii,, , așa cum este prevăzut în Constituția României. **5p**

Dreptul la muncă nu poate fi îngrădit. Alegerea profesiei, a meseriei sau a ocupației, precum și a locului de muncă este liberă. **1p**

Salariatii au dreptul la măsuri de protecție socială. Acestea privesc securitatea și sănătatea salariaților, regimul de muncă al femeilor și al tinerilor, instituirea unui salariu minim brut pe țară, repausul săptămânal, concediul de odihnă plătit, prestarea muncii în condiții deosebite sau speciale, formarea profesională, precum și alte situații specifice, stabilite prin lege. **1p**

Durata normală a zilei de lucru este, în medie, de cel mult 8 ore. **1p**

La muncă egală, femeile au salariu egal cu bărbații. **1p**

Dreptul la negocieri colective în materie de muncă și caracterul obligatoriu al convențiilor colective sunt garantate. **1p**

#### **Subiectul nr. 6**

Detaliați Standardul „Supravegherea și menținerea sănătății,, în cadrul unui centru de zi. - Anexa nr. 6 la Ordinul nr. 29/2019 **20p**

##### **STANDARD 3 SUPRAVEGHEREA ȘI MENȚINEREA SĂNĂTĂȚII**

Centrul de zi, în funcție de scopul/funcțiile sale și categoriile de beneficiari cărora li se adresează, poate monitoriza starea de sănătate a beneficiarilor și poate asigura unele servicii medicale.

Rezultate așteptate: Beneficiarii sunt monitorizați din punct de vedere al stării de sănătate, pe perioada în care se află în centru și, după caz, pot primi servicii medicale de

bază sau de specialitate, în funcție de situația particulară în care se află. **1p**

Centrul are capacitatea de a asigura supravegherea stării de sănătate a beneficiarilor și, după caz, servicii medicale. **1p**

În centrele care au drept scop/funcție asistența și îngrijirea și/sau recuperarea/reabilitarea funcțională a unor categorii de beneficiari, se poate asigura monitorizarea stării de sănătate a beneficiarilor, precum și acordarea unor servicii medicale de îngrijire. Asistența medicală este furnizată de personal reprezentat de asistenți medicali/asistente medicale, ce pot fi acompaniați de infirmieri/infirmiere. **1p**

Pentru anumite categorii de beneficiari, cum ar fi persoanele vârstnice dependente care nu au acces la consultații medicale regulate, persoanele fără adăpost, persoanele fără venituri sau cu venituri mici și care nu sunt asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate, centrul poate acorda servicii medicale furnizate de medici de familie sau medici specialiști (în boli interne, geriatrie neurologie, psihiatrie). **1p**

Evaluarea nevoilor beneficiarilor și planul individualizat de asistență și îngrijire justifică acordarea serviciilor medicale. **1p**

Personalul mediu poate fi angajat al centrului. În cazul medicilor, se încheie contracte de prestări servicii. **1p**

Centrul dispune de condițiile necesare acordării serviciilor medicale: un cabinet medical dotat cu pat/canapea de consultații, stetoscop și tensiometru, precum și aparat de urgență dotat cu medicamentele și materialele prevăzute de normativele în vigoare. **1p**

Centrul asigură evidența acordării serviciilor medicale pentru fiecare beneficiar. Pentru monitorizarea stării de sănătate a beneficiarului și evidența serviciilor medicale acordate, cabinetul medical deține un registru de consultații și tratamente. **1p**

După caz, se pot întocmi fișe de observație a stării de sănătate a beneficiarului în care se menționează serviciile/intervențiile/tratamentele efectuate. **1p**

În registru/fișa de observație se consemnează numele beneficiarului și vârsta, data efectuării consultației/tratamentului/intervenției de specialitate, medicamentele utilizate (denumire, cantitate), materialele sanitare folosite, semnătura personalului de specialitate și semnătura beneficiarului. **1p**

Registru de consultații și tratamente este disponibil la cabinetul medical al centrului. **1p**

Centrul asigură depozitarea medicamentelor și materialelor necesare tratamentelor medicale în condiții de siguranță. **1p**

Centrul deține un spațiu (cameră, dulap) închis cu cheie în care sunt depozitate medicamentele și materialele necesare tratamentelor medicale. **1p**

Accesul la spațiul respectiv îl are doar personalul medical. Accesul personalului care realizează aprovizionarea se face numai în prezența personalului medical sau a conducătorului centrului. **1p**

Medicamentele și materialele sanitare sunt păstrate în condiții de siguranță. Centrul asigură evidența medicamentelor și a altor materiale consumabile utilizate pentru îngrijirea beneficiarilor. **1p**

Centrul utilizează o condică pentru evidența medicamentelor și materialelor sanitare consumabile. Condica de medicamente și materiale consumabile se păstrează la cabinetul medical al centrului. **1p**

Centrul asigură îngrijirea și supravegherea permanentă a beneficiarilor aflați în situație de dependență. Personalul asigură suportul necesar beneficiarilor aflați în situație de dependență, respectiv celor care și-au pierdut autonomia fizică, psihică sau mintală, în vederea participării la activitățile/serviciile derulate în centru. **1p**

Beneficiarii sunt îngrijiți și tratați adecvat, astfel încât să poată participa la activitățile centrului fără a le fi lezată demnitatea. **1p**

Personalul centrului este instruit cu privire la activitățile de îngrijire necesar a fi acordate unor beneficiari. **1p**

Instruirea personalului cu privire la activitatea de îngrijire a persoanelor dependente se consemnează în registrul privind perfecționarea continuă a personalului. **1p**

## **Subiectul nr. 7**

**Elaborarea Planului individualizat de asistență și îngrijire la domiciliu persoane vârstnice. - Anexa nr. 8 la Ordinul nr. 29/2019 15p**

Planul individualizat de asistență și îngrijire se elaborează în baza evaluării/reevaluării nevoilor beneficiarului, a datelor cuprinse în documentele emise de structurile specializate în evaluare complexă, în evaluările și recomandările medicale, în documentele emise de alte structuri de specialitate și cuprinde, cel puțin:

- numele complet și vârsta beneficiarului; **1p**
- activitățile planificate și efectuate de îngrijitori, tipul de ajutor acordat, programarea zilnică sau săptămânală, timpul aferent intervenției exprimat în ore/zi sau ore/săptămână, materiale și echipamente necesare activității de îngrijire; **1p**
- termenele de revizuire ale planului; **1p**
- numele complet, profesia/ocupația persoanei/persoanelor care au realizat planul individualizat de asistență și îngrijire; **1p**
- numele complet al responsabilului de caz; **1p**
- numele complet al îngrijitorului; **1p**
- semnătura beneficiarului, semnătura persoanei/persoanelor care au elaborat planul, semnătura responsabilului de caz, semnătura îngrijitorului. **1p**

Fiecare furnizor de servicii își stabilește modelul propriu pentru întocmirea planului individualizat de asistență și îngrijire. **1p**

Odată cu încetarea serviciilor, planul individualizat de asistență și îngrijire se arhivează în dosarul personal al beneficiarului. **1p**

Serviciul dispune de personal de specialitate capabil să elaboreze planul individualizat de asistență și îngrijire, să-l comunice beneficiarului și să-l aplice. Personalul care stabilește planul individualizat de asistență și îngrijire este cel care realizează evaluarea sau responsabilul de caz.

**1p**

Revizuirea planului individualizat de asistență și îngrijire se realizează în termen de maxim 3 zile de la finalizarea reevaluării, de către responsabilul de caz. **1p**

În planul individualizat de asistență și îngrijire se consemnează modalitatea de implicare a familiei în îngrijirea beneficiarului, precum și cazurile în care lipsește orice formă de suport familial. **1p**

La întocmirea planului individualizat de asistență și îngrijire beneficiarul/reprezentantul legal participă activ și este încurajat să-și exprime preferințele/dorințele, acesta conținând o rubrică destinată semnăturii beneficiarului/reprezentantului său legal prin care se atestă luarea la cunoștință și acceptul acestuia. **1p**

Modelul planului individualizat de asistență și îngrijire este aprobat prin decizia furnizorului de servicii sociale. Modelul planului individualizat de asistență și îngrijire pe suport de hârtie, este disponibil la sediul serviciului. **1p**

Planurile de îngrijire și asistență ale beneficiarilor, completate conform condițiilor standardului, sunt disponibile la sediul serviciului. **1p**

## **Subiectul nr. 8**

**Detaliați dreptul la confidențialitatea informațiilor și viața pacientului, conform prevederilor Legii nr. 46/2003 10p**

Toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidențiale chiar și după decesul acestuia. **2p**

Informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul își da consimțământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres. **2p**

În cazul în care informațiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditați, implicați în tratamentul pacientului, acordarea consimțământului nu mai este obligatorie. **2p**

Pacientul are acces la datele medicale personale. Pacientul are dreptul de a desemna, printr-un acord consemnat în anexa la foaia de observație clinică generală, o persoană care să aibă acces deplin, atât în timpul vieții pacientului, cât și după decesul pacientului, la informațiile cu caracter confidențial din foaia de observație. **2p**

Orice amestec în viața privată, familială a pacientului este interzis, cu excepția cazurilor în care aceasta amestecă influențează pozitiv diagnosticul, tratamentul ori îngrijirile acordate și numai cu consimțământul pacientului.

Sunt considerate exceptii cazurile in care pacientul reprezinta pericol pentru sine sau pentru sanatatea publica.  
2p

### **Subiectul nr. 9**

Ce condiții trebuie să îndeplinească o persoană pentru a beneficia de măsuri de asistență socială, conform prevederilor Legii nr. 17/2000, cu modificările și completările ulterioare **10p**

Beneficiaza de prevederile prezentei legi persoana varstnică care se găsește în una dintre următoarele situații:

a) nu are familie sau nu se află în întreținerea unei sau unor persoane obligate la aceasta, potrivit dispozițiilor legale în vigoare; **2p**

b) nu are locuință și nici posibilitatea de a-și asigura condițiile de locuit pe baza resurselor proprii; **2p**

c) nu realizează venituri proprii sau acestea nu sunt suficiente pentru asigurarea îngrijirii necesare; **2p**

d) nu se poate gospodări singură sau necesită îngrijire specializată; **2p**

e) se află în imposibilitatea de a-și asigura nevoile sociomedicale, datorită bolii ori stării fizice sau psihice.  
**2p**