



Primaria municipiului Slatina

Directia Arhitect Sef

Serviciul Urbanism

Strada M. Kogalniceanu, nr. 1, Slatina, Olt, 230080, tel. 0249/439377; 439233 fax: 0249/439336

E-mail: office@primariaslatina.ro

Nr. 13363/29.10.2025

RAPORTUL INFORMĂRII ȘI CONSULTĂRII PUBLICULUI

Plan Urbanistic Zonal și Regulament Local de Urbanism aferent acestuia pentru

„ INITIERE PUZ IN VEDEREA INTRODUCERII IN INTRAVILAN A TREI PARCELE DE TEREN SI CONSTRUIRE CENTRU INGRIJIRI PALIATIVE”

Conform prevederilor Ordinului MDRT nr. 2701/2010 pentru aprobarea metodologiei de informare si consultare a publicului cu privire la elaborarea sau revizuirea planurilor de amenajare a teritoriului si de urbanism, și HCL al municipiului Slatina nr. 89/2022 referitoare la aprobarea *Regulamentului local privind implicarea publicului în elaborarea sau revizuirea planurilor de amenajare a teritoriului și de urbanism în municipiul Slatina* a fost informat si consultat publicul cu privire la intenția de elaborare a documentației de urbanism PUZ și RLU aferent si elaborarea studiilor de fundamantare si propunerilor preliminare pentru „INITIERE PUZ IN VEDEREA INTRODUCERII IN INTRAVILAN A TREI PARCELE DE TEREN SI CONSTRUIRE CENTRU INGRIJIRI PALIATIVE”. Imobilul ce a generat PUZ este situat în intravilanul a UAT Slatina, în zona de nord a municipiului pe str.Stejarului la nr.22, inițiatori: ASOCIATIA “IUBESC VIATA DAR NU MA UITA”, proiectant : S.C. B&C ARHITECT IMOBILIARE S.R.L., arh. urb. RUR- Bogdan Tanase ,astfel:

Etapă I - Etapa pregătitoare elaborării PUZ și RLU aferent

1. Publicarea anunțului de intenție nr. 98084/19.09.2025 privind elaborarea P.U.Z. și R.L.U. aferent în vederea realizării „ INITIERE PUZ IN VEDEREA INTRODUCERII IN INTRAVILAN A TREI PARCELE DE TEREN SI CONSTRUIRE CENTRU INGRIJIRI PALIATIVE” pe pagina de internet a Primăriei Municipiului Slatina, însoțit de memoriul de prezentare, regulamentul local de urbanism și planșele desenate, în data de 19.09.2025, aducându-se la cunoștința publicului interesat posibilitatea, modul și perioada, locul și orarul în care se pot consulta documentele și transmite observații, opinii, sugestii la sediul autorității publice competente pentru aprobarea P.U.Z..
2. S-a afisat în data de 19.09.2025 la sediul Primăriei Slatina, în spațiul special amenajat, a anunțului de intenție și a planșei de „Reglementări urbanistice”;
3. S-a publicat anunțul în presa locală privind intenția investițională- „ Ziarul de Olt; Gazeta Publica; Linia Intai ”
4. S-a afisat anunțul de intenție pe panouri amplasate pe parcela care a generat P.U.Z. in data de 19.09.2025
5. Depunerea obiecțiilor, observațiilor, propunerilor, sugestiilor și opiniilor cu valoare de recomandare ale publicului în perioada 19.09.2025-28.09.2025. Acestea pot fi exprimate în scris prin transmiterea

acestora în format electronic prin e-mail la adresa office@primariaslatina.ro, prin fax la nr. fax. 0249/439336, poștă la adresa din str. Mihail Kogalniceanu, nr.1 sau depuse la registratura Primăriei Municipiului Slatina. Astfel s-au depus obiectii, observatii prin adresa cu nr.99682/23.09.2025 de catre Gherghinaru Ilie Madalin prin care ne anunta:,, ca locuitor si proprietar al terenului cu nr.cad.65645 mentionez faptul ca nu sunt de acord cu PUZ -ul din strada Stejarului, Centrul Ingrijiri Paliative pe urmatoarele motive:- nu sunt de acord cu constructia unui centru de ingrijiri paliative cu copii nostri pe strada;- nu sunt de acord cu constructia Centrului de Ingrijiri langa casa mea-curtea mea; impactul negativ pe care il poate avea acest proiect asupra calitatii vietii de familie noastre;- nu stiu daca dumnealor le-ar conveni sa construim noi langa casa dumnealor avand copii minori.” Adresa nr.99547/23.09.2025 de catre Ionescu Lucia-Elena; Top Gaz Energy; Gherghinaru Madalin; Popa Andreea Diana;; Popa Maria; Ionica Nelu; Lupu Adrian; Coman Aurelia; Carstea Marius-Viorel prin care ne anunta:,, intelegem importanta acestui Proiect, insa atat noi, cat si vecinii, ne opunem vehement construirii unui astfel de Centru, in apropierea noastra! Desi initiativa este una laudabila, comunitatea noastra este ingrijorata de impactul negativ, pe care il poate avea acest Proiect, asupra calitatii vietii de familie. Consideram totodata, ca aceasta initiativa poate altera linistea si confortul emotional al familiilor noastre. Prin urmare, va rugam insistent, sa ne sprijiniti, prin analizarea cu atentie a acestor aspecte, luand in considerare solutii radicale, menite sa elimine orice disconfort adus comunitatii noastre!. Va multumim anticipat, pentru intelegere si sprijin!” Adresa nr. 98527/22.09.2025 de catre Carstea Florentina si Viorel Martius prin care ne anunta:,, imi exprim prin prezenta opozitia fata de proiectul de construire a unui centru de ingrijiri paliative in cartierul meu. Motivul principal al opozitiei mele este: Consider ca locatia este nepotrivita pentru un astfel de centru. Zona este exclusiv rezidentiala si va avea un impact negativ asupra calitatii vietii familiilor care locuiesc acolo. NU SUNT DE ACORD ! Sper ca veti lua in considerare si respecta legislatia.”

Observatiile, sugestiile au fost luate in considerare si transmise spre analiza si spre luare la cunostinta atât beneficiarului, cât si proiectantului prin adresele cu nr.: 101920/30.09.2025; 100942/26.09.2025; 101918/30.09.2025; 100944/26.09.2025. S-a inregistrat adresa cu nr. 104258/06.10.2025 trimisa pe mail prin care se raspunde nominal de catre proiectant, astfel: ,, 1.Scopul investitiei: Scopul propunerii il constituie dezvoltarea unui Centru de ingrijiri paliative moderne, destinat asistentei sanitare, sociale si psihologice a persoanelor aflate in stadii avansate ale unor boli cronice sau terminale. Obiectivul urmareste crearea unei infrastructuri de ingrijire si suport umanizat, bazata pe confort, siguranta si accesibilitate, care sa completeze serviciile existente la nivelul municipiului Slatina. 2.Context si necesitate. Cresterea sperantei de viata, asociata cu prevalenta bolilor cronice si oncologice, determina o nevoie tot mai mare de servicii medicale specializate in domeniul ingrijirilor paliative. In municipiul Slatina si zona limitrofa, infrastructura de sanatate nu acopera suficient aceasta componenta, ceea ce genereaza presiune asupra spitalelor si dificultati pentru pacientii si familiile acestora. Terenul propus pentru investitie este situat la marginea municipiului Slatina, intr-o zona predominant rezidentiala, caracterizata prin locuinte individuale si parcele generoase, cu un regim de construire redus si o atmosfera linistita. Amplasamentul ofera un cadru natural, calm si lipsit de poluare fonica, adecvat functiunilor asistentiale si de ingrijire care necesita un mediu reconfortant si lipsit de stres urban. Oportunitati generate de investitie. 2.1.Oportunitati urbanistice:-Introducerea unei functiuni de interes public intr-o zona de tranzitie intre locuirea urbana si zona periurbana;-Posibilitatea de imbunatatire a infrastructurii locale (drumuri, utilitati, spatii verzi amenajate);-Crearea unui pol de echilibru functional intre zona de locuinte si alte servicii de proximitate;-Ocazia de a promova o arhitectura integrata, cu o volumetrie redusa ca dimensiuni si, spatii verzi, compatibile cu vecinatatile rezidentiale. 2.2.Oportunitati sociale si de ingrijire:-Raspunde unei nevoi reale la nivel local si regional privind asistenta paliativa si suportul acordat familiilor;-asigura accesibilitate crescuta pentru beneficiarii din Slatina si din localitatile invecinate;-Contribuie la diversificarea serviciilor de ingrijire si suport comunitar disponibile in oras;-Creeaza noi locuri de munca pentru personal specializat

si auxiliar contribuind la dezvoltarea socio-economica locala;-Poate constitui un centru de formare si voluntariat in domeniul ingrijirilor paliative si al asistentei sociale.2.3.Oportunitati de integrare in mediul construit:-Cladirea propusa poate fi integrat armonios in tesutul urban existent, prin regim redus de inaltime, tratament arhitectural discret si amenajari peisagere;-Prin tratamente corespunzatoare ale spatiilor exterioare(zone verzi, alei, locuri de odihna), centrul poate deveni un reper de buna practica urbana ;Amplasarea la marginea orasului permite gestionarea facila a fluxurilor de circulatie ,fara a afecta traficul din zonele strict rezidentiale.2.4. Contributia la dezvoltarea urbanistica echilibrata.Prin PUZ, zona va beneficia de o reglementare unitara a functiunilor , accesibilitatii si infrastructurii edilitare, ceea ce reprezinta un pas spre modernizarea si structurarea coerenta a spatiului periurban.3.Concluzii.Implementarea acestui centru de ingrijiri paliative este o investitie oportuna si benefica intrucat valorifica in mod echilibrat o zona periferica a orasului, completeaza oferta de servicii publice printr-o functiune sanitara si sociala cu impact pozitiv , respecta specificul zonei de locuinte, integrandu-se coerent in structura urbana existenta si co-ntribuie la creterea calitatii vietii locuitorilor aducand un plus de valoare urbanistica zonei.In acelai timp, amplasamentul la marginea municipiului Slatina asigura o buna accesibilitate ,pastrand caracterul linitit al zonei rezidentiale si evitand conflicte de functionalitate.Prin urmare , realizarea Centrului de Ingrijiri Paliative se contureaza ca o investitie oportuna, necesara si sustenabila, justificand demararea procedurilor de elaborare a PUZ-ului aferent.”

A fost instiintat Top Gaz Energy prin adresa nr. 106019/09.10.2025; Cirstea Florentina si Viorel Marius prin adresa nr.106018/09.10.2025; Ionescu Lucia-Elena prin adresa nr. 106016/09.10.2025; Popa Andreea Diana prin adresa nr.105998/09.10.2025; Popa Maria prin adresa nr.105995/09.10.2025;Ionica Nelu prin adresa nr.105992/09.10.2025; Gherghinaru Ilie Madalin prin adresa nr.105967/09.10.2025;Lupu Adrian prin adresa nr.105976/09.10.2025; Coman Aurelia prin adresa 105967/09.10.2025. S-a inregistrat adresa cu nr. 106447/10.10.2025 prin care se raspunde de catre beneficiar astfel: „Marea durere a noastra nu este nici covidul, nici războiul, nici bolile. Toate acestea sunt depășite, ca intensitate și consecințe de uriașă, fantastica și nepătrunsă nepăsare față de cel din aceeași comunitate, de ideea larg extinsă “mie nu mi se întâmplă” deși viața o arată că nu este așa, de “strigăte absurde” că nu primim, însă când cineva încearcă să facă ceva, primește piedici. Din păcate, oamenii devin, pe zi ce trece, mai răi și insensibili.”

PREZENTARE: - Asociație fără scop patrimonial, neguvernamentală, cu caracter nelucrativ, autonom și apolitic, înființată în temeiul Ordonanței Guvernului nr. 26/2000 cu privire la asociații și fundații modificată și completată cu Legea nr. 246 din 18.07.2005, cu denumirea Asociația „IUBESC VIAȚA, DAR NU MĂ UITA”. - Sediul Asociației „IUBESC VIAȚA, DAR NU MĂ UITA” este Municipiul Slatina, str. Eroilor nr. 41 A, județul Olt. - Scop: Asociația „IUBESC VIAȚA, DAR NU MĂ UITA” are ca scop desfășurarea de activități fără scop lucrativ, scopul principal umanitar fiind cel de îngrijiri paliative. - Scopul principal al Asociației „IUBESC VIAȚA, DAR NU MĂ UITA” este cel umanitar, constând în: -îmbunătățirea calității vieții pacienților și a familiilor acestora, care se confruntă cu probleme asociate unei boli amenințătoare de viață, prin prevenirea și alinarea suferinței, prin identificarea precoce, evaluarea corectă și tratament adecvat al durerii și al altor probleme de natură fizică, psiho-socială și spirituală; -îmbunătățirea calității vieții pacienților adulți și copii cu boli cronice progresive sau incurabile (oncologice și non-oncologice) se poate realiza prin asigurarea accesului acestora la îngrijirea paliativă de bază și specializate; - îngrijirea paliativă de bază, ce constă în îngrijirea și suportul acordat pacienților și familiilor sau aparținătorilor acestora de către personalul medical din asistența primară, comunitară sau din centre specializate, având instruire de bază în domeniul îngrijirii paliative, certificată prin absolvirea unor programe de instruire acreditate de organisme profesionale competente: medicina primară, asistența comunitară, centre specializate în care sunt internați ocazional pacienți cu nevoi de îngrijiri paliative; -îngrijirea paliativă specializată, ce constă în îngrijirea asigurată de furnizori autorizați, centre specializate, pentru acordarea îngrijirilor paliative specializate, prin echipe interdisciplinare formate din personal cu studii aprofundate în domeniul paliatiei (medici cu atestat în îngrijiri paliative, asistenți medicali, asistenți sociali, psihologi, terapeuți, clerici și alt personal competent în îngrijiri paliative),

pentru care îngrijirea paliativă reprezintă activitatea de bază. - Obiectivele urmărite de către Asociația „IUBESC VIAȚA, DAR NU MĂ UITA” sunt următoarele: - îngrijirea paliativă este o abordare care îmbunătățește calitatea vieții pacienților și familiilor acestora, care se confruntă cu problemele asociate unei boli amenințătoare de viață, prin prevenirea și înlăturarea suferinței, prin identificarea precoce, evaluarea corectă și tratamentul durerii și al altor probleme fizice, psiho-sociale și spirituale; - asigurarea unei cât mai bune calități a vieții pentru bolnavi și familiile acestora. Ajută atât pacientul să ducă o viață cât mai apropiată de cea normală până la moarte, cât și familia să facă față în timpul bolii pacientului și după decesul acestuia, inclusiv prin serviciul de suport în perioada de doliu; -respectarea dreptului omului; -calitatea vieții este un concept evaluativ, fiind rezultanta raportării condițiilor de viață și a activităților care compun viața umană, la necesitățile, valorile și aspirațiile umane. Ea se referă atât la evaluarea globală a vieții, la cât de satisfăcătoare este viața pe care diferitele persoane, grupuri sociale sau colectivități o duc, cât și la evaluarea diferitelor condiții sau sfere ale vieții; -calitatea vieții reprezintă o reluare, dintr-o altă perspectivă, a conceptului de fericire. Așa cum fericirea se referă la starea subiectivă rezultată din trăirea propriei vieți, calitatea vieții face raportare atât la condițiile obiective în care viața umană se constituie, cât și la modul subiectiv în care fiecare își evaluează propria viață, stare de satisfacție, fericire, împlinire; -calitatea vieții însumează satisfacția globală asupra vieții, incluzând: starea de sănătate fizică, familia, relațiile sociale, convingerile personale, statusul psihosocial, factorii de mediu și nivelul de independență; -îmbunătățirea calității vieții, promovarea demnității umane și confortului atât al pacienților, cât și familiilor acestora, influențând în mod pozitiv cursul bolii. În viața apropiatilor noștri apar momente grele în care familia poate apela la îngrijirea paliativă: tratamentele care nu mai dau rezultate, durerile de nesuportat care îngreunează familia din toate punctele de vedere atât din punct de vedere emoțional (cel mai puternic) cât și fizic, profesional și material. Îngrijirea paliativă nu vindecă boala, dar ea menține și protejează demnitatea pacientului prin asocierea îngrijirii medicale, a controlului durerii cu asistența psihologică, socială și spirituală, ducând la asigurarea calității vieții pacientului, dar și a familiei lui. Acest tip de îngrijire vine în întâmpinarea bolnavului cât și a familiei, îngrijire care poate fi acordată atât la domiciliu cât și în unitatea (centrul) specializat. Îngrijirea paliativă are rolul de a ajuta persoana să-și mențină calitatea vieții cât mai bună și să-i fie alături în lupta cu cancerul sau alte boli fără speranță de vindecare. Tocmai din acest motiv, accentul îngrijirii paliative nu se pune asupra morții sau asupra încercării de a găsi un leac, ci tocmai pe calitatea vieții de fiecare zi, așa cum am arătat în acest aliniat. Beneficiarii îngrijirii paliative nu sunt doar bolnavii de cancer, ci și pacienții geriatrici, cei cu boli neurologice, insuficiențe de organ, SIDA, malformații congenitale, precum și alte boli cronice care necesită o îngrijire continuă sau la care simptomatologia are o evoluție imprevizibilă. Îngrijirea pacienților pe moarte se extinde dincolo de controlul durerii și al simptomelor, incluzând sprijinul: pacientului pe măsură ce el se adaptează la scăderea abilităților fizice și jelește anticipat pierderea familiei, prietenilor și a tot ceea ce îi este familiar; familiei, care se adaptează la faptul că cineva apropiat va muri. În cadrul Asociației „IUBESC VIAȚA, DAR NU MĂ UITA” se va urmări a se organiza: unitate (centru) cu paturi tip hospice, echipă de îngrijire paliativă la domiciliu, centrul de zi: a. Unitatea cu paturi de tip hospice va fi creată exclusiv pentru acordarea de servicii specializate de îngrijire paliativă și se adresează pacienților cu simptomatologie severă și necontrolată la domiciliu, care necesită supraveghere și îngrijire continuă, pacienților terminali sau familiilor acestora, pentru a le oferi un respiro. Această unitate (centru) presupune existența unei echipe multidisciplinare, specializată în îngrijire paliativă, care asistă pacienți și familii cu nevoi complexe de îngrijire fizică, psiho-socială și spiritual. În unitatea (centru) cu paturi poate fi continuă sau discontinuă. De asemenea, această unitate (centru) cu paturi va urmări să ofere un mediu de îngrijire cât mai apropiat de mediul familial. b. Echipa de îngrijiri paliative la domiciliu asigură asistență specializată pacienților eligibili. Locul de desfășurare a activității este la domiciliul pacienților sau în locurile care au devenit căminul lor, de exemplu: cămine de vârstnici, centre medico-sociale, centre rezidențiale. Aceste echipe multidisciplinare asigură servicii complexe de tip medical, nursing, îngrijiri de bază, asistență socială,

asistență psiho-emoțională și spirituală adresate pacientului și familiei acestuia. Serviciile de îngrijire paliativă la domiciliu permit pacientului să fie în mediul său de viață, păstrează unitatea familiei, respectă tradiția și cultura. Acest tip de servicii asigură pacienților accesibilitate mai largă la îngrijire de calitate, oferă continuitate îngrijirii și sunt cost/eficiente. c. Centrul de zi poate fi integrat oricărei structuri de îngrijire paliativă sau de sine stătător. Serviciile oferite pot fi medicale (evaluarea și controlul durerii și simptomelor, terapia ocupațională, kinetoterapie, pansamente, administrarea medicamentelor și tratamentelor, îngrijirea stomelor, etc.), sociale (igienă, consiliere, socializare), consiliere psiho-emoțională. Pacienții pot participa la aceste centre o dată sau de mai multe ori pe săptămână. Centrul de zi poate funcționa și în sistem de internare de zi. De asemenea, servește la acordarea unui timp de respiro aparținătorilor. - **NU DISCRIMINARE:** Îngrijirile paliative se vor acorda beneficiarilor eligibili nediscriminatoriu, indiferent de vârstă, sex, etnie, rasă, religie, status social, convingeri politice. - Structura minimă a echipei interdisciplinare este compusă din: medic, asistent medical, infirmieră, asistent social, psiholog, cleric; alți profesioniști în funcție de nevoia populației deservite și de resurse: terapeut, dietetician, voluntari etc. **LEGISLAȚIA** care stă la bază: Ordinul ministrului sănătății nr. 3.514/2023 privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 253/2018 pentru aprobarea Regulamentului de organizare, funcționare și autorizare a serviciilor îngrijiri paliative; Ordinul ministrului sănătății nr. 253/2018 pentru aprobarea Regulamentului de organizare, funcționare și autorizare a serviciilor de îngrijiri paliative: Anexa nr.1 la Regulament - Principiile îngrijirilor paliative: îngrijirea paliativă îmbunătățește calitatea vieții și influențează pozitiv evoluția bolii; îngrijirea paliativă asigură controlul durerii și al altor simptome; îngrijirea paliativă consideră pacientul și familia acestuia ca pe o unitate de îngrijire; îngrijirea paliativă afirmă valoarea vieții și consideră moartea ca pe un proces natural; îngrijirea paliativă nu grăbește și nici nu amână decesul; îngrijirea paliativă integrează aspectele psiho-sociale și spirituale în îngrijirea holistică a pacientului; îngrijirea paliativă asigură satisfacerea nevoilor complexe ale pacientului prin intervenția echipei interdisciplinare; îngrijirea paliativă include acele investigații care sunt necesare unei mai bune înțelegeri și unui tratament adecvat pentru complicațiile clinice ale bolii; îngrijirea paliativă asigură suportul familiei/aparținătorilor în îngrijirea pacientului și după decesul acestuia, în perioada de doliu. Anexa nr. 2 la Regulament - Locații și structuri prin care se acordă servicii de îngrijiri paliative: -Îngrijirile paliative la domiciliu se acordă astfel: pentru nivelul 1 - de către furnizori de îngrijire paliativă de bază și de îngrijire paliativă specializată; -pentru nivelul 2 - de către furnizori de îngrijire paliativă de bază; -pentru nivelul 3 - de către furnizori de îngrijire paliativă specializată pentru pacienții definiți la capitolul de beneficiari cu grad de mobilitate diminuat și pentru familiile acestora sau pentru pacienții mobili care primesc intermitent servicii de îngrijiri paliative în alte locații, dar care primesc intervenții de consultanță telefonică pentru asigurarea continuității serviciului de îngrijiri paliative ;Îngrijirile paliative la nivel de centre de zi sunt de Nivel 1 și Nivel 3 și se acordă de către furnizorii de îngrijiri paliative specializate, pacienților cu grad bun de mobilitate, definiți în Anexa nr.3 la Regulament, și familiilor acestora. Îngrijirile paliative la nivelul unităților sanitare cu paturi de profil tip hospice sunt de Nivel 1 și Nivel 3 și se acordă pacienților definiți în Anexa nr.3 la Regulament. Anexa nr. 3 la Regulament – Beneficiarii serviciilor de îngrijiri paliative: cancer stadiu III sau stadiul IV sau stadiu II cu deteriorare progresivă a pacientului, în ciuda terapiei anticanceroase; cancer și statusul de Performanță Karnofsky<70 sau Scor de performanță paliativă (PPS) < 70%; cancer și scăderea greutății cu 5% sau mai mult în ultimele 3 luni; cancer și simptome de intensitate moderată sau severă precum dispnee, durere, hemoptizie, vărsături etc; urgențe oncologice precum sindrom de venă cavă, status confuzional acut, hipercalcemie, etc; cancer recidivat sau cu evoluție progresivă după chirurgie/ radioterapie/ chimioterapie; cancer și criză existențială; cancer și suferință psiho-socială (anxietate, depresie, familie în criza etc) moderat severă; stare terminală. Anexa nr. 4 la Regulament – Resursele umane în îngrijiri paliative: Nivelul 1 – Educarea și sprijinul pacientului pentru autoîngrijire este asigurat de către personalul din serviciile de îngrijiri paliative de bază și specializate. Nivelul 2 - Îngrijirile paliative de bază sunt asigurate de către personal instruit în domeniul îngrijirilor paliative,

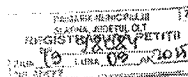
după cum urmează: medici de familie/specialiști absolvenți ai unei pregătiri inițiale certificată prin diploma de educație medicală continuă cu minim : 42 ore de curs teoretic și 24 ore de practică în servicii specializate de îngrijiri paliative; medicii de familie/specialiști cu supraspecializare/competență/atestat de studii complementare în îngrijiri paliative care fac dovada aplicării îngrijirii paliative în practica curentă lucrând individual și care nu fac parte din echipe interdisciplinare de îngrijiri paliative; asistenți medicali absolvenți ai modulelor introductive și avansate de îngrijiri paliative - 36 ore de educație medicală continuă; asistenți sociali cu diplomă de licență și curs de bază de 36 ore în îngrijiri paliative.

Nivelul 3 - Îngrijirile paliative specializate sunt asigurate de echipe interdisciplinare care cuprind următoarele categorii de personal:-medici cu supraspecializare/competență/atestat de studii complementare de îngrijiri paliative; -asistenți medicali absolvenți ai unui program de specializare îngrijiri paliative sau cu studii masterale în îngrijiri paliative sau al unui program de educație medicală continuă de îngrijiri paliative de 120 de ore de educație medicală continuă și experiența clinică în paliativ de minim 3 ani de zile; -asistenți sociali, psihologi, terapeuți, clerici, alt personal cu diplomă de licență și studii masterale în îngrijiri paliative sau curs aprofundat de 60 de ore de educație medicală. Anexa nr. 5 la Regulament – mediul de îngrijire, dotare și echipamentele în serviciile de îngrijiri paliative în unitățile cu paturi tip hospice: saloane: maxim 1-2 paturi/salon și un spațiu rezervat aparținătorilor pacienților; se va asigura intimitatea pacienților în saloanele cu mai multe paturi, prin perdele sau paravane; paturile trebuie să permită accesul personalului de îngrijire pe ambele părți. Dotări specifice în saloane: paturi articulate, cu balustradă laterală, elevatoare pentru transportul pacienților, paravane/perdele separatoare între paturi, saltele anti-escare, scaune cu roți, sursă portabilă de oxigen, aspirator de secreții, elevatoare pentru pacienți, cadre de mers, WC mobil și adaptoare pentru WC în grupurile sanitare, sistem de alarmă la pat și în grupurile sanitare, scaune pentru aparținători. Grupuri sanitare adaptate persoanelor cu mobilitate redusă și facilități de asigurare a igienei corporale la pat pentru persoanele imobilizate; cadă specială pentru persoanele cu mobilitate redusă; sală de tratament; spații de lucru pentru asistenți medicali - oficiu medical, cu posturi de supraveghere a bolnavilor - monitorizare, dacă este cazul, cu anexe pentru depozitarea instrumentarului și medicamentelor; spații de socializare pentru pacienți și aparținători; spații de consiliere și terapie - kinetoterapie, meloterapie, aromaterapie; spații de rugăciune pentru pacienți și aparținători; posibilitate de acces la spații exterioare de relaxare - parc/grădină; camera de 1 pat pentru așezarea pacientului cazut la pat, pentru a permite ca aparținătorii să fie alături; echipamente: concentratoare de oxigen, seringi automate, aspiratoare de secreții, stetoscoape, tensiometre, glucometre ș.a. pentru realizarea ambientului plăcut și lipsit de factori de stres, se recomandă purtarea de către personalul medical și de îngrijire a unor uniforme colorate și variate; nu sunt necesare uniforme pe coduri de culori și echipamente de protecție, cu excepția cazurilor de risc infecțios; sistem de alarmă la patul bolnavilor și în spațiile frecventate de aceștia. farmacie cu circuit închis sau contract extern cu farmacie pentru asigurarea medicației curente. capacitate proprie sau contract cu un serviciu extern pentru asigurarea intervențiilor în situații de urgență neprevăzute. pațiile destinate pacienților vor fi amenajate conform normativelor în vigoare, pentru a permite accesul fără limitări sau restricții la mediul fizic al persoanelor cu dificultăți de mobilizare, conform normativelor în vigoare privind: rampe și căi de acces, praguri la nivel, uși cu deschidere liberă de cel puțin 80 cm.

CONCLUZII. Programul de vizitare a pacienților este deschis și neîngrădit pentru aparținători 24h/24, 7 zile/7. Însă, limitarea accesului în cadrul acestui spațiu va fi asigurat de împrejmuirea cu gard din plăci beton, iar vizitele aparținătorilor vor fi programate, conform legislației în vigoare, cu scopul limitării introducerii în cadrul centrului a microbilor/virusilor ce pot duce la complicații medicale de tip infecto-contagios. În limita posibilităților, se va asigura găzduirea peste noapte, la cerere, a aparținătorilor pacienților aflați în stadii terminale. Nu este necesară utilizarea de către vizitatori a echipamentelor de protecție, cu excepția cazurilor de risc infecțios. Pe teritoriul județului, și în special al municipiului Slatina, nu există un astfel de centru cu un astfel de scop: îngrijiri paliative. Construcția pe care o propunem nu va fi spital, morgă, incineratoriu, sau cimitir. Va fi o clădire armonios integrată în structura sistemului urban existent, având

o structură cochetă, cu regim redus de înălțime, tratament arhitectural discret și amenajări peisagere, o arhitectură compatibilă cu vecinătățile rezidențiale. Amplasarea acestei construcții la marginea orașului permite o gestionare facilă a fluxului de circulație, fără să afectăm traficul din zonele aglomerate; oferă o intimitate și liniște mărită acelor beneficiari. Această clădire, ca număr de spații cazare va fi limitat, nu stil spital, ce vor asigura condiții asemănătoare celor de acasă. Va asigura o supraveghere permanentă, intervenții medicale. Spațiul de socializare va asigura contactul permanent cu angajații centrului cât și socializare cu alte persoane aflate în aceeași situație, unde pot discuta, conversa, povesti, cânta, desena, urmării împreună la televizor, etc. Nu vor fi singure în lupta cu boala. Vor beneficia de asistența medicală de specialitate (nu vor mai fi nevoiți să caute asistență medicală) indiferent de oră, de asistență psihologică, religioasă, socială. Atât ei cât și aparținătorii. De aceea, considerăm că realizarea Centrului de îngrijiri paliative, ce urmărim să poarte denumirea de “Centrul Crucea lui Isus”, va fi o investiție oportună, necesară și sustenabilă, benefică, ce va oferi servicii publice cu impact pozitiv, respectând specificul zonei de locuințe, ce se va integra discret în structura urbană existentă, contribuind enorm la creșterea calității vieții atât a pacientului cât și a aparținătorului, aducând un plus de valoare urbanistică și imagine a orașului. În încheiere: realitatea este că nu se cunoaște ce înseamnă Ingrijiri Paliative, de către cei care au inițiat aceste contestații, în baza cărora am formulat acest răspuns. Suntem împotriva discriminărilor de orice natură, și în special împotriva oamenilor aflați în nevoi, în boală, indiferent de stare socială (bogat sau sarac), indiferent de stare de sănătate (sănătos sau bolnav), indiferent de vârstă (copil, tânăr, adult, bătrân), indiferent de sex, etnie, etc. Acești oameni au nevoie de noi lângă ei, atunci când sunt singuri cu durerea lor reală și întreagă: fizică, emoțională, socială și religioasă. Au nevoie să fim acolo, lângă ei, nu să le spunem că îi înțelegem dar nu putem să acceptăm să fie lângă noi, pentru că ne-ar afecta viața de familie și percepția copiilor noștri despre viață. În realitate, nu vor suna sirene de ambulanță, nu va fi trafic de spital pentru ca nu au nevoie de spital ci de oameni pregătiți să asigure îngrijirea lor terminală, nu va fi trafic intens cu țipete și sirene ca la morgă (“nu va fi caravană/șir de mașini mortuare”). Acești oameni, și noi toți, avem dreptul să plecăm dincolo împăcați și cu oameni empatici, cu sufletul lângă noi. Ce facem cu spitalele aflate în mijlocul orașelor, cu morga și incineratoriul, cu cabinetele medicale unde, lângă dumneavoastră, pe bancă stau și pacienți cu această boală ? Ce facem cu centrele medicale construite în mijlocul orașelor, comunelor ? Cu azilele de bătrâni, unde, din păcate mor oameni ? Interzicem, ca de acum încolo, atunci când o familie își conduce pe ultimul drum pe cel drag, să nu îi mai dăm dreptul acesta, pentru că oferă tinerilor, copiilor imagini ce afestază integritatea familiei și a concepției sociale ? Ce facem cu cei care stau la bloc. Când au un caz de deces în familie, vecinii îi vor alunga din acest bloc ? Ce facem cu copiii, tinerii care, s-a constatat că au această boală ? Îi mai primim la grădiniță, școală, liceu, facultate ? Sau îi “aruncăm” în afara societății pe motivul ca “unor copii”, colegi cu ei, să nu le afectăm negativ “viața de familie”, percepția socială. Și, “DA”, răspund pozitiv, la întrebarea unui contestatar, aș fi acceptat dacă cineva ar fi avut această inițiativă, atât de necesară orașului nostru. Dumnezeu să ne aibă în paza lui, și să ne ajute să îi înțelegem pe cei care au păreri negative, deși trăiesc în aceeași societate a acestui secol. A fost instiintat Top Gaz Energy prin adresa nr. 108484/15.10.2025; Cirstea Florentina si Viorel Marius prin adresa nr.108482/15.10.2025; Ionescu Lucia-Elena prin adresa nr. 108501/15.10.2025; Popa Andreea Diana prin adresa nr.108485/15.10.2025; Popa Maria prin adresa nr.108489/15.10.2025; Ionica Nelu prin adresa nr.108491/15.10.2025; Gherghinaru Ilie Madalin prin adresa nr.108479/15.10.2025; Lupu Adrian prin adresa nr.108495/15.10.2025; Coman Aurelia prin adresa nr.108495/15.10.2025.

6. Incheierea procedurii de informare și consultare a publicului - etapa I - implicarea publicului în etapa pregătitoare privind elaborarea Planul Urbanistic Zonal și a Regulamentului Local de Urbanism aferent pentru terenul situat în intravilanul municipiului Slatina, strada Stejarului, nr.22, în vederea realizării: „ **INITIERE PUZ IN VEDEREA INTRODUCERII IN INTRAVILAN A TREI PARCELE DE TEREN SI CONSTRUIRE CENTRU INGIJIRI PALIATIVE**” și afișarea anunțului pe site-ul primăriei.



PRIMARIA SLATINA

Data anuntului: 19.09.2025

INTENTIE DE ELABORARE PLAN URBANISTIC ZONAL

„ INITIERE PUZ IN VEDEREA INTRODUCERII IN INTRAVILAN A TREI PARCELE DE TEREN SI CONSTRUIRE CENTRU INGRUIRI PALIATIVE”

Argumentare: In baza C.U.nr. 344/02.06.2025- se initiaza PUZ in vederea stabilirii cerintelor de elaborare/eliberarii avizului de oportunitate.

Initiator: ASOCIATIA "IUBESC VIATA,DAR NU MA UITA"

Publicul este invitat sa transmita observatii si propuneri privind intentia de elaborare a planului urbanistic zonal

„ INITIERE PUZ IN VEDEREA INTRODUCERII IN INTRAVILAN A TREI PARCELE DE TEREN SI CONSTRUIRE CENTRU INGRUIRI PALIATIVE”, in perioada 19.09.2025-28.09.2025

Persoana responsabila cu informarea si consultarea publicului: PRIMARIA MUNICIPIULUI SLATINA

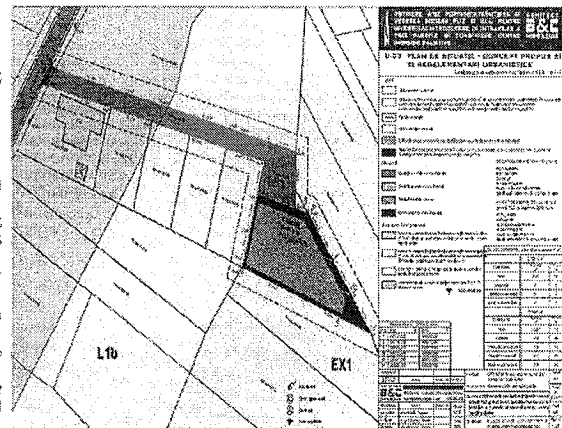
Documentatia de urbanism se poate consulta pe pagina de internet a institutiei sau la sediul Primariei Municipiului Slatina, str.Mihail Kogalniceanu,nr.1, telefon 029439377

Observatiile sunt necesare in vederea stabilirii cerintelor de elaborare a PUZ si eliberarii avizului de oportunitate

Raspunsul la observatiile transmise va fi comunicat conform prevederilor Regulamentului de informare si consultare a publicului cu privire la elaborarea sau revizuirea planurilor de urbanism la nivelul municipiului Slatina de informare

Etapete preconizate pentru consultarea publicului pâna la aprobarea planului:

- Etapa pregatitoare P.U.Z si R.L.U aferent: 19.09.2025-28.09.2025
- Elaborarea propunerilor P.U.Z si R.L.U aferent: 21.10.2025- 17.11.2025
- Etapa aprobarii propunerii P.U.Z si R.L.U, procedura transparenta decizionala:



Arhitect-Şef,

Costin Mircea BREZOI

Şef Serviciu,

Adrian Ciprian BIRIN

Întocmit,

Octavian BOREA