



AVOCATUL POPORULUI



Domeniul privind
prevenirea torturii – MNP

Aprob,



Renate Weber

Raport

*privind vizita desfășurată la Centrul de Îngrijire și Asistență Poienile de Sub Munte,
județul Maramureș*

Raportul este structurat pe trei capitole, după cum urmează:

- 1. Cadrul general și organizarea activității de monitorizare**
- 2. Constatările rezultate din activitatea de monitorizare**
- 3. Recomandări**

Alba Iulia – 2023

1. Cadrul general și organizarea vizitei

În conformitate cu art. 35 lit. a) și art. 39 alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, coroborat cu art. 19 lit. a) din Protocolul Opțional la Convenția împotriva torturii și a altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante din 18.12.2002, precum și cu dispozițiile Ordinului Avocatului Poporului nr. 134/2019 privind aprobarea împuternicirilor și ordinelor de deplasare în scopul realizării anchetelor și vizitelor, instituția Avocatul Poporului, prin reprezentanții Domeniului privind prevenirea torturii în locurile de detenție, Centrul Zonal Alba, respectiv, domnul _____ jurist, doamna _____ psiholog, și domnul _____ medic, consilieri ai Centrului Zonal Alba, am efectuat, la data de 23.11.2022, împreună cu reprezentantul Organizației Neguvernamentale „Împreună pentru ei” din Baia Mare, doamna _____ o vizită la „Centrul de Îngrijire și Asistență- C.I.A. Poienile de Sub Munte”, cu sediul în loc. Poienile de Sub Munte, strada Principală, nr. 167/ H, jud. Maramureș.

Vizita a avut ca obiectiv consolidarea protecției persoanelor aflate în locuri de detenție împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor inumane sau degradante, precum și monitorizarea altor aspecte cu relevanță pentru activitatea **Mecanismului Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție - MNP**, care ar fi putut apărea în timpul vizitei.

Această vizită s-a realizat în conformitate cu prevederile Legii nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, cu scopul îndeplinirii rolului MNP de monitorizare în mod regulat a tratamentului aplicat persoanelor private de libertate în locurile de detenție, prin transmiterea de informații/documente și prin dialogul purtat între toate părțile implicate în efectuarea vizitei (angajați, beneficiari și membrii echipei de vizitare). Astfel, efectuarea vizitei a presupus și solicitarea de copii de pe documente, purtarea unor discuții cu conducerea unității vizitate și cu personalul unității.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată

a) Organizarea centrului

Pe parcursul vizitei au avut loc discuții cu domnul _____ delegat șef de centru, din data de 16.04.2021. Au fost consultate dosare, registre și alte documente. În urma vizitei, discuțiilor cu personalul centrului și analizei documentelor s-au constatat următoarele:

Serviciul social, fără personalitate juridică, având Codul 8790 – CR-D – I, era înființat și administrat de **Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului- D.G.A.S.P.C. Maramureș**, care era acreditată ca furnizor de servicii sociale, conform **Certificatului de acreditare nr. 385 din 13.05.2014. Centrul nu deținea autorizație**



sanitară de funcționare D.S.P., autorizație sanitară veterinară D.S.V.S.A. și nici autorizație de securitate la incendiu, activitatea de obținere a acestora fiind suspendată, conform declarațiilor conducătorului de centru, din cauza declanșării Planului de restructurare, elaborat de către Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Maramureș și aprobat prin Hotărârea Consiliului Județean Maramureș cu nr. 437 din 22 decembrie 2022.

Scopul serviciului social Centrul de Îngrijire și Asistență Poienile de Sub Munte este de a asigura pe o perioadă nedeterminată servicii personalizate, adecvate nevoilor individuale ale fiecărui beneficiar (găzduire, îngrijire personală, îngrijire medicală, recuperare prin activități de ergoterapie, consiliere psihosocială și suport emoțional, socializare și activități culturale), activități desfășurate în vederea asigurării condițiilor unei vieți individuale și sociale normale și a unui climat familial.

Serviciul social avea ca bază legală de organizare și funcționare prevederile Legii asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările ulterioare, Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, precum și a altor acte normative secundare aplicabile domeniului.

Standardul minim de calitate aplicabil serviciului este **Ordinul nr. 82/ 2019** privind aprobarea Standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități - **Anexa 1** Standarde specifice minime obligatorii de calitate pentru serviciile sociale cu cazare de tip: Centru de abilitare și reabilitare pentru persoane adulte cu dizabilități, Centru pentru viață independentă pentru persoane adulte cu dizabilități, respectiv Centru de îngrijire și asistență pentru persoane adulte cu dizabilități.

D.G.A.S.P.C Maramureș a elaborat un **Plan de restructurare a centrului**, urmând să fie înființate noi servicii care să corespundă nevoilor de îngrijire, recuperare, reabilitare și eventual reinsertie socio-profesională a beneficiarilor acestui centru.

Cadrul legal, în care se înscrie procesul de restructurare, are la bază următoarele norme: **Legea nr. 448/ 2006** privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare; **HG nr. 268/2007** pentru aprobarea Normelor Metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare; Anexa 1 Standarde specifice minime obligatorii de calitate pentru servicii sociale cu cazare de tip: Centru de abilitare și reabilitare pentru persoane adulte cu dizabilități, Centru pentru viață independentă pentru persoane adulte cu dizabilități, respectiv Centru de îngrijire



și asistență pentru persoane adulte cu dizabilități din **Ordinul nr. 82/2019** privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități; **Legea nr. 221/2010** pentru ratificarea Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități, adoptată la New York de Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite la 13 decembrie 2006, deschisă spre semnare la 30 martie 2007 și semnată de România la 26 septembrie 2007; **HG 234/2022** privind atribuțiile, organizarea și funcționarea Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Persoanelor cu dizabilități; **HG 490/2022** pentru aprobarea Strategiei naționale privind drepturile persoanelor cu dizabilități „O Românie echilibrată”; **Decizia nr. 878/30.10.2018 a Președintelui Autorității Naționale pentru Persoanele cu Dizabilități** privind aprobarea **Metodologiei de elaborare a planului de restructurare** a centrelor rezidențiale pentru persoanele adulte cu handicap.

Obiectivul general al procesului de restructurare este acela de a asigura persoanelor adulte cu dizabilități, serviciile specifice de care au nevoie, în alternative de **tip familial** sau **rezidențial**, cu o capacitate maximă de 50 de locuri, adaptate nevoilor lor, sigure din punctul de vedere al securității personale, în vederea integrării în comunitate și participării la viața acesteia.

În urma prelucrării datelor obținute din **Fisa de evaluare a beneficiarului**, de către echipa de evaluare a direcției, au fost identificate două tipuri de nevoi individuale specifice persoanelor adulte cu dizabilități, beneficiari ai centrului Centrul de Îngrijire și Asistență Poienile de sub Munte, respectiv, nevoi în vederea **dezvoltării/ consolidării** potențialului personal, nevoi în vederea **menținerii/consolidării** potențialului personal. Astfel, propunerile echipei de lucru privind orientarea beneficiarilor din cadrul Centrului de Îngrijire și Asistență Poienile de sub Munte au fost următoarele: **50 de persoane**, pentru care au fost identificate nevoi în vederea dezvoltării potențialului personal vor beneficia de **servicii în cadrul unor Locuințe Maxim Protejate**; **32 de persoane**, pentru care au fost identificate nevoi în vederea menținerii potențialului personal, vor beneficia de servicii în cadrul unui **Cămin pentru persoane vârstnice**, în locația respectivă, iar **12 persoane**, pentru care au fost identificate nevoi în vederea menținerii potențialului personal, vor beneficia de servicii în cadrul **Centrului de Îngrijire și Asistență pentru persoane adulte cu dizabilități Vasile Alecsandri**, din Sighetu Marmației.

Pentru beneficiarii orientați spre **Locuințe Maxim Protejate**, se vor desfășura/acorda și activități și servicii specifice unui **centru de zi**, cum ar fi: informare și consiliere, consiliere



psihologică, abilitare și reabilitare, activități de dezvoltare a deprinderilor de viață independentă.

Pentru beneficiarii orientați spre **Cămin pentru persoane vârstnice și centru de îngrijire și asistență** se impune acordarea în continuare a serviciilor de asistență medicală și suport specializat în vederea menținerii/ consolidării abilităților restante. Pentru a răspunde acestor nevoi, sunt propuse și planificate următoarele activități și servicii:

- **închiderea Centrul de Îngrijire și Asistență Poienile de sub Munte și înființarea unui Cămin pentru persoane vârstnice**, în vederea respectării condițiilor prevăzute de standardele specifice minime de calitate cu privire la cazare, spațiile comune, spațiile necesare efectuării unor terapii etc., cu o **capacitate de 50 locuri**, unde urmează să fie **transferați un număr de 32 beneficiari proveniți din CIA Poienile de sub Munte** și 10 beneficiari proveniți din CRRPH Sighetu Marmației;

- **D.G.A.S.P.C. Maramureș** are în derulare, în cadrul **Programului de Interes Național (PIN)**, proiectul „Noi servicii sociale în comuna Mireșu Mare”, care prevede **înființarea unui număr de 4 locuințe maxim protejate și un centru de zi în comuna Mireșu Mare**. Fiecare locuință maxim protejată urmează să ofere găzduire și servicii, unui număr de maximum 10 beneficiari. Astfel, **40 de beneficiari care provin din actualul Centrul de Îngrijire și Asistență Poienile de sub Munte**, pentru care echipa multidisciplinară de evaluare a propus transferul în locuință maxim protejată, urmează a fi transferați în aceste servicii nou înființate, până la sfârșitul anului 2023.

Infrastructura serviciului social era **organizată în sistem pavilionar. Casa-poartă** asigura interfața centrului cu comunitatea, iar accesul în perimetrul centrului se făcea printr-un punct de acces unde se afla o construcție în care funcționau un post de pază compus dintr-un birou și un vestiar, dotate cu o canapea, o bancă, o masă și o sobă de încălzit pe lemne și o cameră de vizită care era prevăzută cu 2 mese, 12 scaune, o chiuvetă dublă, o sobă de încălzit pe lemne, un aparat automat de dulciuri și cafea, respectiv un grup sanitar cu wc și chiuvetă. Curtea centrului avea dimensiuni generoase, era prevăzută cu zonă verde bine întreținută, vizibilă chiar și la data vizitei, cu bănci și foisoare, acordând beneficiarilor posibilitatea de a se plimba și recrea într-un mediu plăcut.

Pavilionul cu camerele de cazare ale beneficiarilor era structurat pe două niveluri, cu 28 de camere, cu suprafețe cuprinse între 30 și 36 m²/ cameră, iar în acestea erau cazate între 3 și 6 persoane.



La parter, cu acces din hol, erau 5 camere pentru femei dotate fiecare cu televizor, masă, dulap, scaune, paturi și noptiere, pentru fiecare beneficiar, precum și cu obiecte și fotografii personale ale beneficiarilor. Fiecare pat avea lenjerie proprie, pătură și pernă, toate curate și în stare bună. Pe același hol se mai aflau dispuse un **cabinet psihologic** prevăzut cu un birou, un calculator, un dulap și o masă de lucru, un **cabinet de fizioterapie** dotat cu două biciclete medicale, o bandă de alergat, un aparat de pentru tratamente cu parafină, două aparate de masaj cu infraroșu, o minge gonflabilă, două saltele pentru exerciții fizice, un electrostimulator și două spalieri pentru gimnastică. **Sala de mese** din această zonă era prevăzută cu două mese, 8 scaune și o chiuvetă pentru spălarea veselei. Tot pe acest nivel se mai aflau: **un grup sanitar** cu 4 cabine cu vas wc, 4 chiuvete cu oglindă și 6 cabine de duș, **o cameră de frizerie** (dotată cu scaun pentru tuns, o masă de lucru cu chiuvetă și oglindă de perete), un vestiar **pentru personal - infirmieri**, **un vestiar pentru asistenți medicali**, un **cabinet medical**, **un club pentru activități** (dotat cu televizor, două mese, scaune și dulap) și o **magazie pentru materiale de curățenie**. Referitor la funcționalitatea grupului sanitar, echipa de vizită a remarcat câteva neajunsuri, respectiv **lipsa a două pare de duș** și a capacelor de la 3 din cele 4 wc - uri. Totodată, în acea încăpere era **o temperatură mai scăzută cu aproximativ 5-6 grade Celsius decât pe hol sau în restul încăperilor**, fapt ce reprezenta un factor de disconfort pentru utilizatori. **Echipa de vizită recomandă, astfel, conducerii centrului, a se remedia defecțiunile respective și a se identifica o modalitate pentru asigurarea unei temperaturi corespunzătoare la grupul sanitar, potrivită activităților ce se desfășoară în acea zonă**, așa cu prevede Standardul 2 din Modulul I al Anexei 1 la **Ordinul nr. 82/2019, Centrul rezidențial asigură găzduirea beneficiarilor în condiții de minim confort, siguranță și igienă**.

Întrucât **centrul nu dispunea de adaptări specifice / necesare persoanelor cu dizabilități**, cum ar fi rampe de acces, elevatoare, lifturi și / sau planuri înclinate, conducerea centrului a înființat la parter o zonă cu cinci camere de cazare, destinate persoanelor imobilizate la pat, care prezentau o afectare severă a autonomiei personale (nu se puteau mobiliza, hrăni sau îngriji singure), pe care au denumit-o **sectorul bolnavi**. Rezidenții cazați în aceste camere, beneficiau de sprijin și asistență, suplimentare față de ceilalți beneficiari, din partea personalului de îngrijire. Sprijinul suplimentar acoperea activități de **asistență la alimentare / hidratare și administrare a medicației pe cale orală**, întrucât acestea persoane prezentau **frecvente tulburări de deglutiție (disfagii)**, de altfel caracteristice **în rândul persoanelor vârstnice**, cel mai adesea având o etiologie neurogenă, adică fiind rezultate în



urma unor accidente vascular cerebrale. De asemenea, în activitățile de **igienă corporală și de mobilizare a persoanei** acești beneficiari primeau sprijin de la personalul de îngrijire. Cu toate acestea, la nivelul centrului **nu exista o evidență clară a persoanelor care prezentau frecvente tulburări de deglutiție** și, ca urmare, **nici o procedură adecvată** în acest sens, privind prepararea și administrarea unei hrane pasate acestor beneficiari, așa cum prevede Standardul 3 Alimentație din Modulul I al Anexei I la **Ordinul nr. 82/2019 Centrul Rezidențial încurajează beneficiarii să își aranjeze masa și să se hrănească singuri, personalul oferind sprijin direct și îndrumare, după caz; beneficiarii primesc hrana pasată, dacă este cazul.** Având în vedere această situație, echipa de vizită recomandă conducerii centrului întocmirea unei **evidențe nominale, cu beneficiarii care prezintă frecvente tulburări de deglutiție și elaborarea unei proceduri de lucru privind pregătirea hranei pasate și administrarea ei acestor persoane, în vederea reducerii riscului de înec cu bol alimentar.**

Totodată s-a sesizat faptul că pe unele uși ale camerelor de cazare, existau afișate indicatoare de culoare verde, care semnalizau faptul că în camera nu există beneficiari imobilizați, care necesită prioritate și ajutor în caz de evacuare. Cu toate acestea, echipa de vizită a sesizat că aceste marcaje de semnalizare nu erau corespunzătoare la două din camerele de la sectorul bolnavi, unde, deși erau găzduite și persoane imobilizate, marcajul era de culoare verde și nu roșie, așa cum prevăd normativele în vigoare. Având în vedere acest aspect, deosebit de important în cazul unor intervenții de urgență, se **recomandă actualizarea marcajului cu indicatoarele de culoare adecvată (roșie), de pe ușile celor două camere unde erau cazați beneficiari imobilizați la pat.**

La etaj era sectorul bărbați, compus din 14 camere, fiecare dintre acestea fiind dotată cu paturi și noptiere, televizor, masă, dulap, scaune, pentru fiecare beneficiar, o baie (dotată cu 6 cabine de duș), 2 grupuri sanitare (unul dotat cu 5 vase wc și 3 chiuvete cu oglinda și altul cu 4 vase wc și 3 chiuvete cu oglindă) și un club pentru beneficiari (dotat cu 1 televizor, 2 mese și 8 scaune, 2 fotolii, o bandă de alergat, o masă de ping-pong, respectiv 2 dulapuri unde se țineau materialele necesare pentru activitățile zilnice). Spațiile comune erau curate și igienizate, însă zonele / suprafețele în care s-a efectuat spălarea pavimentului, acesta fiind încă umed, prezentând **pericol de alunecare**, nu erau delimitate / marcate prin montarea unor plăcuțe cu inscripții sau pictograme de avertizare în sensul prevenției unor căderi de la același nivel, prin alunecare, care se puteau solda cu **entorse, luxații sau chiar fracturi**. Astfel, membrii echipei de vizită recomandă o gestionare mai riguroasă privind prevenția acestor situații de **cădere de la același nivel, prin alunecare**, în sensul supravegherii mai atente de către personal a acestor



zone / suprafețe și, eventual, delimitarea / marcarea acestora, prin montarea unor plăcuțe cu inscripții și / sau pictograme de avertizare.

În ceea ce privește **accesul în clădirea unde erau cazați beneficiarii**, echipa de vizită a remarcat faptul că **nu existau rampe de acces sau planuri înclinate** pentru facilitarea accesului persoanelor cu dizabilități locomotorii în și din clădire. Astfel, echipa de vizită recomandă **amenajarea unor facilități de acces în această clădire (rampe și / sau planuri înclinate), pentru diminuarea limitărilor privind deplasarea persoanelor cu dizabilități locomotorii din interior la exterior și invers.**

Într-o altă clădire, unde **funcționa spălătoria**, configurarea circuitului spațiilor era următoarea: o încăpere unde se preluau lenjeriile de pat și hainele beneficiarilor pentru spălare, o încăpere cu 8 mașini de spălat și 3 uscătoare unde avea loc activitatea principală de spălare a lenjeriei și rufelor, o altă cameră dotată cu o masă de călcat, un călcător, două mașini de cusut și un raft unde erau aranjate și depozitate lenjeriile de pat și hainele curate ale beneficiarilor, un vestiar cu o bancă și un dulap pentru păstrarea vestimentației personalului și un grup sanitar cu wc, chiuvetă și duș.

Ca urmare a vizitării spațiilor, **echipa de vizită a constatat că centrul rezidențial nu deținea suficiente materiale informative, de prezentare, atât a situației actuale a centrului, precum și a Planului de restructurare**, pentru a fi consultate de beneficiari și membrii de familie ai acestora, ori de alte persoane interesate, în conformitate cu prevederile indicatorului Standardul 1- Informare al **Modulului II Accesarea serviciului social al Anexei I la Ordinul nr. 82/2019 Centrul rezidențial asigură informarea persoanelor interesate cu privire la serviciul social.**

În **pavilionul administrativ** se aflau birourile personalului, respectiv un birou al asistentului social și al angajatului compartimentului resurse umane, dotat cu două mese de birou, două scaune, două calculatoare cu imprimantă, patru dulapuri în care se păstrau dosarele beneficiarilor și ale angajaților; un birou al administratorului și al magazionerului, prevăzut cu două mese de birou, un dulap, două calculatoare cu imprimantă și două scaune; biroul asistentului medical șef, dotat cu o masă, un calculator, o imprimantă, un dulap pentru dosarele medicale ale beneficiarilor; un birou administrativ, dotat cu o masă de birou, un scaun, un calculator, o imprimantă, un dulap pentru documente; un birou al șefului de centru, dotat cu o masă de birou, un scaun, un calculator, o imprimantă, dulap cu documente, un televizor, o masă de ședință pentru angajați și 6 scaune; un oficiu / o bucătărie și o cameră unde servea masa

personalul angajat din zona administrativă, un grup sanitar cu wc, duș și chiuvetă pentru personal, care era în renovare.

Blocul alimentar era organizat și funcționa într-o clădire distinctă, cu următoarea compartimentare: o sală unde se prepara mâncarea beneficiarilor, care era dotată cu două mașini de gătit / aragaze, o marmită de 250 litri, o friteuză cu ulei, un malaxor cu melc pentru aluaturi, o mașină de tocat carne, două mese de inox pentru prepararea mâncării și o chiuvetă dublă pentru spălarea și igienizarea veselei și a ustensilelor din bucătărie, o cameră pentru depozitarea alimentelor dotată cu două frigidere, două dulapuri și un raft de depozitare, un vestiar cu dulap pentru fiecare bucătar și ajutor de bucătar, un grup sanitar cu wc, chiuvetă, cabină de duș și o mașină de spălat, două săli pentru servirea mesei, respectiv o sală mare cu 13 mese și 44 de scaune și o sală mică prevăzută cu 6 mese și 22 de scaune, și un hol de intrare în sălile de servit masa cu o chiuvetă pentru spălatul pe mâini.

Agentul termic pentru încălzirea spațiilor și apa caldă erau furnizate de la centrala termică proprie a centrului, care funcționa într-un corp de clădire separat, iar combustibilul utilizat era cel solid, respectiv lemnul.

b) Beneficiarii centrului

Capacitatea acestui **serviciu rezidențial** era de 97 de locuri, la data vizitei, aici fiind instituționalizați **94 de beneficiari, din care 36 de femei și 58 de bărbați**, cu vârste cuprinse între 24 și 88 ani.

În urma procesului de evaluare inițială sau de parcurs, aceștia erau clasificați după **nevoia de sprijin a fiecăruia**, respectiv 19 persoane cu nevoie de sprijin continuu, 34 de persoane cu nevoie de sprijin regulat, 17 persoane cu nevoie sprijin secvențial, 35 de persoane cu nevoie de sprijin minim, iar 8 persoane nu aveau nevoie de sprijin deloc. Pe parcursul anilor 2020 și 2021, nu au existat intrări noi, și ieșiri (în afara deceselor). În ceea ce privește proveniența beneficiarilor, toți aceștia proveneau din județul Maramureș, fie tineri cu dizabilități care au părăsit sistemul rezidențial de protecție a copilului și pentru care nu a fost identificată o altă măsură de protecție viabilă (reintegrare în familia restrânsă / extinsă, integrarea în comunitate de domiciliu a familiei biologice, etc), fie persoane adulte din comunități sau familii care nu mai aveau posibilitatea de a-i îngriji la domiciliu sau în cadrul altor servicii din comunitățile respective.

Centrul asigura servicii personalizate, care să răspundă nevoilor specifice persoanelor adulte cu dizabilități (găzduire, asistență medicală și îngrijire personală, abilitare și reabilitare-terapie ocupațională, fizioterapie, stimulare psiho-senzorio-motorie și socializare), pentru



dezvoltarea abilităților de viață independentă și depășirea situațiilor de dificultate, în vederea reintegrării familiale, prevenirii și combaterii riscului de excluziune socială, promovării incluziunii sociale și creșterii calității vieții.

Referitor la **starea civilă** a beneficiarilor, 84 dintre ei erau necăsătoriți, 1 căsătorit, 5 divorțați, 4 văduvi, iar statutul profesional al acestora era următorul: 0 angajați, 28 pensionari, respectiv 66 nu aveau niciun venit. Din punct de vedere al încadrării în **tip și grad de handicap** al beneficiarilor, situația se prezenta astfel: pentru **bărbați**, tip de handicap fizic, gradul accentuat 1, handicap auditiv, gradul accentuat 1, handicap mintal gradul grav 15, handicap mintal gradul accentuat 11, handicap mintal grad mediu 7, handicap psihic grad grav 3, handicap psihic grad accentuat 14, handicap psihic grad mediu 5, handicap asociat HIV/ SIDA grad accentuat 1; pentru **femei** tip de handicap mintal grad grav 11, handicap mintal grad accentuat 12, handicap psihic grad grav 2, handicap psihic grad accentuat 9, respectiv handicap psihic grad mediu 2.

Având în vedere **Planul de restructurare al centrului**, pe parcursul anilor 2021- 2022 (până la data vizitei), în unitatea vizitată **nu au mai fost intrări noi (admiteri) de beneficiari**.

În ceea ce privește **situația deceselor**, în cursul anului 2022, până la data vizitei, au fost înregistrate două astfel de cazuri. În urma consultării documentelor privind aceste evenimente, s-a constatat că în primul dintre ele era vorba despre o persoană de sex masculin, născută în anul 1977 și decedată la 14 aprilie 2022. Conform Certificatului medical constatator al decesului, patologia antecedentă a persoanei era următoarea: insuficiență cardio-respiratorie, paraplegie spastică, epilepsie, retard mental sever, respectiv diabet zaharat tip II. În cel de-al doilea caz era vorba despre un bărbat, născut în anul 1936 și decedat la 8 septembrie 2022. Conform documentelor privind decesul, acesta avea în istoricul medical următoarele afecțiuni: insuficiență respiratorie acută / severă, pneumonie interstițială bilaterală, epilepsie grand mall, sepsis cu punct de plecare pulmonar, anemie feriprivă, hipopotasemie, hiposodemie, respectiv pleurezie bilaterală.

Referitor la **suspendarea / încetarea serviciilor**, centru rezidențial deținea o procedură în acest sens, care făcea parte dintr-un **Manual de proceduri**, având numărul 739 / 06.04.2022, elaborat de către Serviciul management de caz adulți și monitorizare servicii sociale și aprobat de către directoarea generală a D.G.A.S.P.C. Maramureș. Deși elaborată cu dată recentă (06.04.2022), din punct de vedere formal, Procedura de suspendare / încetare a acordării serviciului social **nu era întocmită în conformitate cu prevederile punctului 9.2.3, Subsecțiunea 2: 9.2 Cerințe generale, Secțiunea 9: Standardul 9 – Proceduri din Codul**



controlului intern managerial al entităților publice elaborat de Secretariatul General al Guvernului, aprobat prin Ordinul 600/2018 *Procedurile documentate elaborate trebuie să fie în conformitate cu structura prevăzută în anexa nr. 2 și/ sau cu o procedură de sistem privind elaborarea procedurilor la nivelul entității publice. Procedurile existente în centru nu conțineau componente structurale minimale (pagina de gardă, cuprins, scop, domeniu de aplicare, documente de referință, definiții și abrevieri, descrierea activității sau procesului, responsabilități, formular de evidență a modificărilor, formular de analiză a procedurii, formularul de distribuire/difuzare, anexe, inclusiv diagrama de proces), în conformitate cu Anexa nr. 2: Procedura documentată din Codul controlului intern managerial al entităților publice.*

Procedura de suspendare / încetare a acordării serviciului social prezintă situațiile din cadrul procesului de suspendare / încetare, organizate pe două componente: componenta referitoare la **suspendare pe perioadă determinată** și componenta referitoare la **încetare**.

Situațiile în care se **suspenda acordarea serviciilor** pentru un beneficiar erau: la cererea beneficiarului / reprezentantului legal pentru revenire în familie, cu acordul acesteia, pentru o perioadă de maximum 15 zile; la cererea beneficiarului / reprezentantului legal pentru o perioadă de maxim 60 zile, în baza acordului scris al persoanei care va asigura găzduirea și îngrijirea pe perioada respectivă și a anchetei sociale realizată de personal din cadrul centrului rezidențial; în situația internării în spital, pentru o perioadă mai mare de 30 de zile; în cazul unui transfer într-o altă instituție, pentru efectuarea de programe specializate, cu acordul scris al instituției către care se efectuează transferul și acordul beneficiarului sau reprezentantului legal.

Situațiile de **încetare a acordării serviciilor** pentru un beneficiar, puteau fi următoarele: la **cererea scrisă a beneficiarului**, care avea prezervată capacitatea de discernământ, iar, dacă era de acord, beneficiarul comunica în cererea scrisă domiciliul sau reședința unde urma să plece după încetarea acordării serviciului și, în situația în care beneficiarul comunica adresa, în termen de 5 zile, furnizorul de servicii sociale (D.G.A.S.P.C. Maramureș) avea obligația de a notifica serviciul public de asistență socială pe a cărei rază teritorială va locui beneficiarul; la cererea reprezentantului legal, în cazul beneficiarilor fără discernământ, însoțită de un angajament scris prin care acesta se obligă să asigure găzduirea, îngrijirea și întreținerea beneficiarului, cu **obligația D.G.A.S.P.C. Maramureș** ca, în termen de 48 ore de la încetare, să notifice serviciul public de asistență socială pe a cărei rază teritorială va locui beneficiarul; transfer într-o altă instituție rezidențială, la cererea scrisă a beneficiarului



/ reprezentantului legal, cu acordul instituției respective; în situația în care centrul nu mai putea acorda serviciile corespunzătoare sau se închidea, cu obligația de a soluționa, împreună cu beneficiarii sau reprezentanții legali ai acestora, cu 30 de zile anterior datei încetării, transferul beneficiarului/ beneficiarilor; la expirarea termenului prevăzut în contract de furnizare de servicii sau în caz de deces al beneficiarului.

c) Structura de personal a centrului

Numărul total de posturi prevăzute în statul de funcții al centrului era de 85, structurate astfel: **personal cu funcții de conducere:** 1 șef centru și 1 coordonator personal de specialitate; **personal de specialitate:** 1 psiholog, 1 asistent social, 1 medic medicină generală, 9 asistenți medicali generaliști, 1 asistent medical fizioterapeut, 31 infirmieri, 7 lucrători sociali pentru persoane cu probleme de dependență, 1 kinetoterapeut și 1 maseur; **personal administrativ:** 1 inspector de specialitate economist, 1 referent, 1 magaziner, 1 administrator, o spălătoareasă, 5 paznici, 3 muncitori calificați fochiști, 1 muncitor calificat tâmplar, 1 muncitor calificat electrician, 1 muncitor calificat frizer, 4 muncitori calificați bucătari, 5 muncitori necalificați și 1 șofer. Din acestea, la data vizitei erau **ocupate 66 posturi**, respectiv: 1 șef de centru cu delegație, 1 coordonator personal de specialitate, 1 asistent social, 1 psiholog, o asistentă medicală șefă, 8 asistenți medicali generaliști, 24 infirmieri, 7 lucrători sociali pentru persoane cu handicap, 5 spălătorese, 4 ajutoari de bucătari, 2 bucătari, 1 muncitor necalificat, 1 tâmplar, 2 fochiști, 5 agenți de pază, 1 frizer, 1 administrator, 1 magaziner. **Categoriile de personal din care făceau parte cele cele 19 posturi vacante** erau: șofer, magaziner, infirmier, lucrător social, electrician, medic și inspector de specialitate-contabil, acestea fiind în prezent blocate dat fiind procesul de restructurare în care se afla centrul.

Referitor la pregătirea profesională inițială sau continuă a personalului, pe parcursul anului 2022, până la data vizitei, angajații centrului nu au participat la nici o formă de pregătire profesională și nici nu exista la centru un plan de instruire și formare personală. Având în vedere complexitatea activităților desfășurate cu beneficiarii, în special de către personalul de îngrijire și asistență, deși centrul rezidențial este în proces de restructurare, membrii echipei de vizitare consideră că se impune, în perioada imediat următoare, **elaborarea și implementarea unui plan de instruire și formare profesională a personalului**, de către conducerea centrului, cu termene și responsabilități clare, care să conțină tematici specifice privind îngrijirea și asistența persoanelor adulte cu dizabilități, așa cum prevede Standardul 1 Organizare și funcționare din Modulul I al Anexei I la **Ordinul nr. 82/2019 Personalul CR este instruit/format anual cu privire la: egalitatea de șanse; prevenirea, recunoașterea și**



raportarea formelor de exploatare, violență și abuz; respect pentru diversitate; respect și încurajare pentru autonomia individuală și independența persoanelor cu dizabilități, altele; dovada instruirilor / formărilor se include în dosarul de personal.

d) Furnizarea asistenței medicale

Asistența medicală se asigura în incinta centrului unde, la parterul clădirii unde erau cazații beneficiarii, era amenajat un cabinet medical cu următoarele dotări: mobilier- un pat de consultație, o masă de birou, două scaune, un dulap pentru medicația de urgență, respectiv două dulapuri pentru fișele medicale ale beneficiarilor, o chiuvetă; aparatură: stetoscop, termometru, tensiometru, cântar, glucometru și pulsoximetru.

Profilaxia generală și consulturile, în cazul afecțiunilor intercurente, erau asigurate de către unul din cei 2 medici de familie pe lista cărora erau înscriși beneficiarii și care aveau cabinetul în comuna Poienile, respectiv comuna Ruscova, aflată la o distanță de aproximativ 14 km de centrul rezidențial. Consultațiile medicale, în alte specialități (neurologie, psihiatrie, medicină internă, cardiologie, etc.) erau asigurate, în baza unui bilet de trimitere, eliberat de medicul de familie, prin prezentarea beneficiarilor la ambulatoriile de specialitate din rețeaua publică a sistemului de sănătate. În cazul urgențelor medicale, personalul de serviciu solicita serviciul de urgență 112, acordând primul ajutor până la sosirea ambulanței.

Continuitatea furnizării asistenței medicale a beneficiarilor era asigurată de 9 asistenți medicali generaliști angajați și de personalul de îngrijire al centrului, format din 24 de infirmiere, care își desfășurau activitatea în ture de 12/24 ore. Principalele afecțiuni prezentate de către beneficiarii centrului erau: afecțiuni psihiatrice, 94 persoane, diabet zaharat 25 persoane, respectiv hipertensiune

Activitatea medicală era consemnată în **Fișa de monitorizare a stării de sănătate** a beneficiarilor, care conținea evidența tratamentelor, internărilor, imunizărilor, recomandările medicilor specialiști pentru medicația administrată, consimțământul informat pentru îngrijire și tratamente medicale în situații excepționale, în **Caietul de tratamente cronice** unde pacienții înregistrați în ordine alfabetică, în **Caietul de monitorizare a tensiunii arteriale** și în **Raportul de tură**.

La nivelul centrului exista un manual de proceduri, aplicabil centrelor rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități elaborat și înregistrat la D.G.A.S.P.C. Maramureș în data de 6 aprilie 2022, care conținea și procedura privind menținerea sănătății, însă aceasta **nu respecta cadrul formal, prevăzut de Ordinul nr. 600/2018 privind aprobarea Codului**



controlului intern managerial al entităților publice, al Secretariatului General al Guvernului.

Hrana zilnică a beneficiarilor centrului se prepara de către personalul specializat, la bucătăria centrului. Meniurile se întocmeau săptămânal, conțineau trei mese principale și două gustări în fiecare zi, erau vizate de către șeful de centru, iar calitatea alimentelor necesare preparării hranei era certificată de către un medic de familie și asistentul medical șef cu atribuții în acest sens. Din examinarea listelor de meniuri, puse la dispoziție de către personalul centrului, a rezultat faptul că beneficiarilor li se asigurau trei mese pe zi și două gustări și se urmărea asigurarea unei alimentații echilibrate și variate, în limitele alocărilor bugetare prevăzute de legislația în vigoare.

În ziua efectuării vizitei, **meniul** era următorul: **dimineața:** pâine albă, salată de vinete, telemea, roși și ceai, **la prânz:** ciorbă țărănească piure de cartofi cu ciuperci și cozonac, **la cină:** macaroane cu varză, iar pentru **gustarea** de la ora 10: biscuiți dulci, respectiv pentru cea de la ora 16, turtă dulce. Pentru regim meniul era următorul: **dimineața:** pâine neagră, salată de vinete, telemea, roșii și ceai, **la prânz:** ciorbă țărănească piure de cartofi cu ciuperci și compot, **la cină:** sote de fasole păstăi, pentru **gustarea** de la ora 10, mere, respectiv pentru cea de la ora 16, iaurt. Hrana era proaspătă, suficientă atât cantitativ cât și caloric, iar din punct de vedere organoleptic era satisfăcătoare. Masa se servea în două serii: în prima serie intrau la masă bărbații, iar în a doua serie femeile. Avizierul de la sala de mese, unde se afișa meniul zilei respective, nu era completat, astfel că **echipa de vizită recomandă a se afișa meniul, la locul destinat în acest sens, în vederea informării corecte a beneficiarilor.**

e) Asistența psihosocială

În ceea ce privește **asistența psiho-socială** acordată beneficiarilor în cadrul centrului, aceasta se realiza de către un asistent social, domnul _____ și de către un psiholog, doamna _____ care la data efectuării vizitei se afla în concediu de odihnă. Ulterior, aceasta a fost contactată obținându-se, telefonic, informații legate de activitatea profesională a psihologului centrului. Aceasta făcea parte din echipa centrului din anul 1994, cu normă de lucru de 8 ore, fiind specializată în **psihologie clinică** treapta specialist, forma de atestare autonom, cu un program de masterat în **psihologie clinică**.

Referitor la **activitatea de pregătire profesională continuă**, în anul 2022, psihologul a participat la manifestări științifice organizate în domeniul activității de specialitate, respectiv la cursul de formare profesională continuă „*Evaluare și psihodiagnostic în psihologie clinică. Elaborarea protocolului examenului psihologic*”.



Psihologul își desfășura activitatea în cadrul unui **cabinet**, care, din punct de vedere **tehnic**, era amenajat și dotat corespunzător, întrunind condițiile minime de confidențialitate și siguranță emoțională a beneficiarului, necesare furnizării unui act profesional corespunzător. Acesta era dotat cu un calculator, o masă de lucru, un fotoliu și două dulapuri pentru documente.

Cabinetul psihologic era **dotat metodologic** cu următoarele instrumente de lucru licențiate: **Sistem de Evaluare Clinică**, care cuprindea 5 scale clinice pentru evaluarea tabloului clinic general și 15 scale clinice pentru evaluarea mecanismelor etiopatogenetice / de sanogeneză, asociate tablourilor clinice din DSM.

Activitățile psihologice se consemnau în **Registrul de evidență a actelor profesionale**. Conform Registrului corespondent anului 2022, psihologul a **înregistrat 830 intervenții psihologice**, până la data de 16.11.2022, respectiv **consiliere și evaluare psihologică**, acestea realizându-se pe fondul unor **tulburări de comportament** sau având ca scop adecvarea emoțiilor, dezvoltarea atenției și a gândurilor pozitive, dezvoltarea comportamentelor adecvate situațiilor sociale, conștientizarea de sine, evitarea situațiilor de izolare socială și depresie, optimizare și dezvoltare personală, autocunoaștere.

Rezultatele evaluărilor psihologice s-au concretizat în Rapoarte de reevaluare anuală, Rapoarte de psihodiagnostic și evaluare clinică anuală, respectiv Fișe de reevaluare.

Solicitățile de asistență psihologică din partea beneficiarilor s-au soluționat prin medierea de conflicte, având cauză toleranța scăzută la frustrare, inadaptarea emoțională, agresivitatea și heteroagresivitatea.

Activitatea psihologului în cadrul centrului are ca scop recuperarea și abilitarea tulburărilor emoționale beneficiarilor din centru, analiza și corectarea fenomenelor de inadaptare la mediul social, consilierea psihologică individuală în situații de criză, participarea la întocmirea **Fișelor de reevaluare** și la **Planurile personalizate ale beneficiarilor**.

Îngrijirea și asistarea beneficiarilor în centrul rezidențial se realiza în baza **Evaluării nevoilor individuale și situației personale a fiecărui beneficiar**. Astfel, beneficiarii erau evaluați anual din punct de vedere al statusului biopsihosocial, stării de sănătate și gradului de autonomie păstrată, capacității de comunicare, relațiilor familiale și sociale, nivelului de educație, situației socio-economice, nevoilor speciale de tratament și de recuperare/reabilitare, nevoilor educaționale, culturale și spirituale, riscurilor posibile, eventualelor dependențe (droguri, alcool, tutun, ș.a), precum și a evaluării vocaționale. **Rezultatele reevaluărilor**



realizate se înscriau în fișa de reevaluare a beneficiarului și se aduceau la cunoștința acestora, sub semnătură.

Fiecare persoană asistată în centru beneficia de servicii conform unui **Plan personalizat**, întocmit pe baza Fișei de evaluare. Ținându-se cont de opțiunile beneficiarului, prin planul personalizat se stabilesc activitățile de sprijin, care i se asigură beneficiarului pe perioada rezidenței, precum și personalul implicat. Planul se elaborează în baza evaluării nevoilor beneficiarului, a datelor cuprinse în documentele emise de structurile specializate în evaluarea complexă, în evaluările și recomandările medicale, în documentele emise de alte structuri de specialitate și cuprinde informații privind: numele și vârsta beneficiarului și semnătura de luare la cunoștință a acestuia; numele și ocupația persoanelor care au elaborat planul și semnăturile acestora; numele responsabilului de caz; serviciile acordate pentru a acoperi nevoile de îngrijire personală, menținerea și ameliorarea stării de sănătate și a autonomiei fizice și psihice, nevoile de recuperare/reabilitare funcțională (psihică și/sau fizică), nevoile de integrare/reintegrare socială, evaluarea abilităților; programarea activităților și serviciilor: zilnică, săptămânală sau lunară; termenele de revizuire ale planului. Beneficiarului i se aduce la cunoștință conținutul acestui plan, care este revizuit la maximum 6 luni, și cuprinde rubrici în care se menționează data revizuirii, semnăturile personalului de specialitate și a responsabilului de caz.

Recomandările cuprinse în cadrul Planurilor individuale de intervenție întocmite beneficiarilor se axau pe propunerea unor activități de informare și consiliere cu privire la drepturile și facilitățile sociale, sprijin pentru menținerea relației beneficiarului cu familia, și prietenii, în ceea ce privește **serviciile oferite de informare și asistență socială**.

Din punct de vedere al acordării serviciilor de **recuperare/reabilitare funcțională**, centrul dispunea de un cabinet special amenajat în acest sens și de un angajat calificat pentru realizarea terapilor de recuperare/reabilitare funcțională, prin masaj, kineteoterapie/fizioterapie, și stimulare psiho-senzorio-motorie.

În cadrul aceluiași planuri individuale de intervenție, se vizează **serviciile oferite beneficiarilor în interesul dezvoltării deprinderilor de viață independentă**, prin acțiuni care urmăresc dezvoltarea **abilităților cognitive** (concentrare, competențe de a citi, scrie, socoti, selectarea opțiunilor în luarea unor decizii, etc.), **deprinderilor zilnice** (planificarea și finalizarea programului zilnic, gestionarea stresului, autocontrol, exprimarea emoțiilor, etc.), **abilităților de comunicare** (utilizarea instrumentelor de comunicare, abilități de conversare, etc.), **abilităților de autoîngrijire** (igiena corpului, igiena și păstrarea obiectelor personale,



etc.), **de îngrijire a propriei sănătăți** (păstrarea igienei spațiului locuit, prevenirea consumului de alcool, droguri, etc.), **de autogospodărie** (prepararea și servirea hranei, gestionarea deșeurilor, etc.), **de interacțiune socială** (mod de relaționare cu semenii, comportament în societate, etc.).

Programul activităților zilnice al beneficiarilor era următorul: de luni până duminică, în intervalul orar 07:00-08:00, toaleta de dimineață; 8:00-09:00, servirea mesei; 09:00-11:00, efectuarea băii de toaletare în zilele de luni, marți, joi și vineri; în zilele de miercuri și duminică, la aceleași ore, se realizau învoiri în comună. Zilnic, de la ora 11:00, la ora 13:00: program de voie; de la ora 13:00, la ora 14:00: servirea mesei; de la 14:00, la 16:00: program de odihnă; 16:00-18:00: program de voie; 18:00-19:00: servirea mesei; 19:00-22:00: vizionare programe TV; 22:00-22:15: pregătire pentru stingere; 22:30 stingerea.

În ceea ce privește **dosarele beneficiarilor**, s-a constatat faptul că acestea conțineau următoarele documente: copii după carte de identitate, certificat de naștere, acord de prelucrare a datelor cu caracter personal, certificat de încadrare în grad de handicap, contract prestări servicii, Hotărârea comisiei D.G.A.S.P.C. Maramureș privind aprobarea admiterii în centru, Dispoziție privind constituirea comisiei de aprobare a dosarelor de admitere în centru, Dispoziție de numire a managerului de caz, Angajament de plată, Fișă de evaluare, respectiv Fișă de reevaluare a beneficiarului.

Managementul de caz al beneficiarilor era asigurat de două persoane desemnate prin Decizia Directorului general al D.G.A.S.P.C. Maramureș, respectiv asistentul social din centru și un alt lucrător din aparatul central al direcției.

Din discuțiile membrilor echipei de vizită cu beneficiarii, s-a constatat că nici aceștia și nici aparținătorii lor nu erau informați suficient, cu privire la procesul de restructurare al centrului, potrivit prevederilor **Ordinului nr. 82/ 2019** privind aprobarea Standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități – **Anexa 1, Standard 1 Informare, din Modulul II, 1. Centrul Rezidențial elaborează materiale informative cu privire la centru 2. Materialele informative cuprind cel puțin: descrierea CR, condițiile de admitere, activități și servicii oferite, drepturile și obligațiile beneficiarilor, condițiile de suspendare/încetare a acordării serviciilor și, după caz, modul de calcul al contribuției beneficiarului. Recomandăm, astfel, a se respecta prevederile acestei reglementări și a se pune la dispoziția beneficiarilor informații, date și materiale specifice, pe înțelesul lor, cu privire la respectivul serviciu rezidențial.**



e) Structura de personal a centrului

Numărul total de posturi prevăzute în statul de funcții al centrului era de 85, structurate astfel: **personal cu funcții de conducere:** 1 șef centru și 1 coordonator personal de specialitate; **personal de specialitate:** 1 psiholog, 1 asistent social, 1 medic medicină generală, 9 asistenți medicali generaliști, 1 asistent medical fizioterapeut, 31 infirmieri, 7 lucrători sociali pentru persoane cu probleme de dependență, 1 kinetoterapeut și 1 maseur; **personal administrativ:** 1 inspector de specialitate economist, 1 referent, 1 magaziner, 1 administrator, o spălătoreasă, 5 paznici, 3 muncitori calificați fochiști, 1 muncitor calificat tâmplar, 1 muncitor calificat electrician, 1 muncitor calificat frizer, 4 muncitori calificați bucătari, 5 muncitori necalificați și 1 șofer. Din acestea, la data vizitei erau **ocupate 66 posturi**, respectiv: 1 șef de centru cu delegație, 1 coordonator personal de specialitate, 1 asistent social, 1 psiholog, o asistentă medicală șefă, 8 asistenți medicali generaliști, 24 infirmieri, 7 lucrători sociali pentru persoane cu handicap, 5 spălătorese, 4 ajutori de bucătari, 2 bucătari, 1 muncitor necalificat, 1 tâmplar, 2 fochiști, 5 agenți de pază, 1 frizer, 1 administrator și 1 magaziner. **Categoriile de personal din care făceau parte cele 19 posturi vacante** erau: șofer, magaziner, infirmier, lucrător social, electrician, medic și inspector de specialitate-contabil, acestea fiind în prezent blocate dat fiind procesul de restructurare în care se afla centrul.

Referitor la pregătirea profesională inițială sau continuă a personalului, pe parcursul anului 2022, până la data vizitei, angajații centrului **nu au participat la nici o formă de pregătire profesională și nici nu exista la centru un plan de instruire și formare personală**. Având în vedere complexitatea activităților desfășurate cu beneficiarii, în special de către personalul de îngrijire și asistență, deși centrul rezidențial este în proces de restructurare, membrii echipei de vizitare consideră că se impune, în perioada imediat următoare, **elaborarea și implementarea unui plan de instruire și formare profesională a personalului**, de către conducerea centrului, cu termene și responsabilități clare, care să conțină tematici specifice privind îngrijirea și asistența persoanelor adulte cu dizabilități, așa cum prevede Standardul 1 Organizare și funcționare din Modulul I al Anexei I la **Ordinul nr. 82/2019 Personalul centrului rezidențial este instruit/format anual cu privire la: egalitatea de șanse; prevenirea, recunoașterea și raportarea formelor de exploatare, violență și abuz; respect pentru diversitate; respect și încurajare pentru autonomia individuală și independența persoanelor cu dizabilități, altele; dovada instruirilor/formărilor se include în dosarul de personal.**



Având în vedere aspectele constatate, în temeiul art. 43 alin. (1) și art. 47 din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, **Avocatul Poporului**

RECOMANDĂ
conducerii Centrului de Îngrijire și Asistență Poienile de Sub Munte, județul
Maramureș, să întreprindă măsurile legale care se impun pentru

1. Întocmirea și actualizarea frecventă a situației nominale cu beneficiarii care prezintă frecvente tulburări de deglutiție și elaborarea unei proceduri de lucru privind pregătirea hranei pasate și administrarea ei acestor persoane;
2. Remedierea defecțiunilor de la grupul sanitar de la parterul pavilionului de cazare al beneficiarilor, constând în completarea instalațiilor de duș și în asigurarea unei temperaturi corespunzătoare în zona băii beneficiarilor;
3. Actualizarea marcajelor cu indicatoare de culoare adecvată, de pe ușile tuturor camerelor centrului, astfel încât acestea să corespundă cu statusul locomotor al persoanelor care sunt cazate în camerele respective;
4. Delimitarea și marcarea suprafețelor alunecoase, supravegherea mai atentă de către personal, a acestor suprafețe / zone și montarea unor plăcuțe cu inscripții sau pictograme de avertizare, atât la interior cât și la exterior, în scopul prevenirii situațiilor de accidente prin alunecare și cădere;
5. Elaborarea tuturor procedurilor operaționale, în conformitate cu prevederile Ordinului 600/2018 al Secretariatul General al Guvernului, privind Codul controlului intern managerial al entităților publice;



6. Afișarea meniului zilnic, la locul destinat în acest sens, respectiv pe holul de acces în sala de mese, în vederea informării corecte a beneficiarilor;

7. Întocmirea / elaborarea unor materiale informative de prezentare, sub formă de pliante, afișe, etc., privind serviciile oferite în Centrul de Îngrijire și Asistență Poienile de Sub Munte, pentru a putea fi consultate de beneficiari, de membrii de familie ai acestora, precum și de alte persoane interesate, care vizitează serviciul rezidențial;

8. Elaborarea și implementarea unui plan de instruire și formare profesională inițială / continuă a personalului de către conducerea centrului, cu termene și responsabilități clare, care să conțină tematici specifice privind îngrijirea și asistența persoanelor adulte cu dizabilități;

9. Efectuarea demersurilor legale necesare în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare D.S.P., autorizației sanitare veterinare D.S.V.S.A. și a autorizației de securitate la incendiu;

10. Efectuarea demersuri legale necesare în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare D.S.P., autorizației sanitar veterinare D.S.V.S.A. și a autorizație de securitate la incendiu I.S.U.



