



AVOCATUL POPORULUI



Domeniul privind
prevenirea torturii – MNP



Raport

privind vizita desfășurată la Căminul pentru Persoane Vârstnice Pui, Județul Huedoara

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, jurist, psiholog și medic, consilieri ai Centrului Zonal Alba, am efectuat, la data de **31.03.2023**, împreună cu reprezentantul Organizației Neguvernamentale „Federația PHRALIPE de Integrare Europeană” Alba, domnul o vizită la **Căminul pentru persoane vârstnice (CPV, cămin, centru, serviciu social) Pui, județul Hunedoara.**

Vizita a avut ca obiectiv consolidarea protecției persoanelor aflate în locuri de detenție împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor inumane sau degradante.

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 examinare 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.

Pe parcursul vizitei au avut loc discuții cu doamna șefă de Centru.

Au fost consultate dosare, registre și alte documente.

2. Constatările rezultate în urma vizitei

a) Organizarea Căminul pentru persoane vârstnice Pui

Situat în satul Râu Bărbat nr. 70, comuna Pui, județul Hunedoara, Căminul este organizat ca centru rezidențial public de protecție socială a persoanelor adulte, constituit fără personalitate juridică, având codul 8730 CR-V-1 și aflat în subordinea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului – DGASPC Hunedoara. CPV Pui a fost înființat conform Hotărârii nr. 226/ 2007 a Consiliului Județean Hunedoara, care stipula că modalitatea



de funcționare se va face în baza unei convenții încheiate între DGASPC Hunedoara și Consiliul Local al Comunei Pui. Obiectul convenției nr. 85517/ 28.12.2022 (DGASPC) și, respectiv nr. 452/ 27.12.2022, îl constituie colaborarea dintre cele două entități publice, în vederea asigurării serviciilor sociale pentru persoane adulte, aflate în dificultate din județul Hunedoara, cu asumarea unor obligații clar definite, de către cele două părți.

Astfel, DGASPC Hunedoara are următoarele obligații:

- asigură serviciile sociale pentru un număr de 17 beneficiari, prin personalul propriu al DGASPC Hunedoara;
- asigură cheltuielile de personal - salarii, cheltuieli de deplasare, vouchere de vacanță, analize medicale anuale, cursuri de formare și perfecționare pentru cele 16 posturi prevăzute în statul de funcții al Căminului pentru Persoane Vârstnice Pui;
- monitorizează serviciile sociale acordate în Căminul pentru Persoane Vârstnice Pui, conform Standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale cu cazare, organizate ca centre rezidențiale acordate persoanelor vârstnice, aprobate prin Ordinul nr. 29/2019, Anexa nr. 1;
- asigură drepturile persoanelor asistate în centru, respectiv hrana, echipament, medicamente, încălțăminte, îmbrăcăminte, cazarmament și alte obiecte de inventar, materiale sanitare, materiale de igienă, dezinfectie, conform prevederilor legale;
- coordonează, conduce și controlează întreaga activitate a serviciului social Căminul pentru Persoane Vârstnice Pui.

Consiliul Local al Comunei Pui are următoarele obligații:

- identifică și evaluează nevoile persoanelor vârstnice care necesită servicii de asistență socială;
- pune la dispoziție gratuit imobilul, dotările existente, anexele și terenul aferent situate în sat Râu Bărbat nr. 70, comuna Pui, județul Hunedoara, pentru desfășurarea activității serviciului social Căminul pentru Persoane Vârstnice Pui;
- asigură lunar cheltuielile de întreținere și funcționare pentru imobil și anexele în care își desfășoară activitatea serviciul social, denumit Căminul pentru Persoane Vârstnice Pui, respectiv: curent electric, gaz metan, apa, canal, gunoi menajer etc;
- asigură reparații curente și capitale pentru imobil și anexele aferente;
- asigură, în parteneriat cu DGASPC Hunedoara, personalul calificat necesar pentru funcționarea în bune condiții a centralei termice din locația Căminul pentru Persoane Vârstnice Pui;



- solicita și obține avizele și autorizațiile de securitate la incendiu, sănătate publică, igienă, conform prevederilor legale în vigoare și asigură condițiile care au stat la baza eliberării acestora;
- asigură întreținerea și funcționarea sistemelor, instalațiilor și dispozitivelor pentru limitarea și stingerea incendiilor, precum și a instalațiilor electrice;
- asigură montarea instalației de paratrăsnet pe clădire.

Centrul **este acreditat** în conformitate cu prevederile Legii nr.197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare, **deține Licență de funcționare** seria LF nr. 0009148, valabilă până în anul 2026 și funcționează din 1 ianuarie 2008 ca Centru Rezidențial, în comuna Pui, sat. Rîu Bărbat, nr. 70, județul Hunedoara. De asemenea, Centrul dispune de autorizația sanitară de funcționare D.S.P., autorizația sanitară veterinară D.S.V.S.A. și a autorizația de securitate la incendiu I.S.U.

Serviciul social funcționează în baza prevederilor cadrului general de organizare și funcționare a serviciilor sociale, reglementat de Legea nr. 292/2011, cu modificările ulterioare, Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și a altor acte normative secundare aplicabile domeniului. **Ordinul nr. 29/2019** pentru aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost, tinerilor care au părăsit sistemul de protecție a copilului și altor categorii de persoane adulte aflate în dificultate, precum și pentru serviciile acordate în comunitate, serviciile acordate în sistem integrat și cantinele sociale emis de Ministerul Muncii și Justiției Sociale (ANEXA 1).

Standardul de calitate aplicabil se regăsește în **Anexa 1**- Standardele minime de calitate pentru serviciile sociale cu cazare organizate ca centre rezidențiale destinate persoanelor vârstnice la **Ordinul nr. 29/ 03.01.2019** pentru aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost, tinerilor care au părăsit sistemul de protecție a copilului și altor categorii de persoane adulte aflate în dificultate, precum și pentru serviciile acordate în comunitate, serviciile acordate în sistem integrat și cantinele sociale, emis de **Ministerul Muncii și Justiției Sociale**.

Potrivit documentelor, **scopul** serviciului social CPV Pui este acordarea de servicii de asistență socială profesionistă, pentru categoria de beneficiari vizată, adică persoane vârstnice. Activitățile/serviciile oferite în C.P.V. Pui sunt: îngrijire personală, asistență pentru sănătate, recuperare/reabilitare funcțională, viață activă și contacte sociale, integrare/reintegrare socială, asistență în caz de deces.



Condițiile de admitere și de accesare a serviciilor în Căminul pentru Persoane Vârstnice Pui și actele necesare (documentarul de instituționalizare) sunt următoarele:

- cerere de internare, înregistrată la primăria în a cărei rază teritorială își are domiciliul sau reședința persoana solicitantă;
- declarație scrisă a persoanei vârstnice cu privire la acordul/ refuzul privind internarea într-un centru rezidențial, cu mențiunea dacă are sau nu are copii sau alți susținători legali (unde este cazul), iar dacă există copii sau susținători legali, motivul pentru care aceștia nu pot îngriji persoana vârstnică;
- declarația scrisă a copiilor sau susținătorilor legali cu privire la acordul/ refuzul privind internarea într-un centru rezidențial; se va menționa motivul pentru care aceștia nu pot îngriji persoana vârstnică (copie BI / CI / CP, adeverința de venit / cupon de pensie, ancheta socială de la primăria de domiciliu pentru copii / aparținători);
- fișă de evaluare socio-medicală de la primăria în raza teritorială în care își are domiciliul sau reședința persoana vârstnică;
- decizie, cupon de pensie sau adeverință de la administrația financiară din care să rezulte venitul realizat de către persoana vârstnică;
- buletin (carte) de identitate și certificatul de naștere al persoanei vârstnice;
- certificat de căsătorie, certificat de deces (soț / soție), decizie de divorț (soț / soție), după caz;
- investigații paraclinice: test HIV-SIDA (până la 60 de ani), TBC, antigen HBS, glicemie, VDRL, Ac., HCV (anticorpi virus C hepatic);
- aviz epidemiologic de la medicul de familie;
- fotocopie card de sănătate sau adeverință de asigurat, eliberată de Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Hunedoara;
- scrisoare medicală, privind istoricul bolilor, eliberată de medicul de familie;
- foto copie acte de proprietate și / sau fotocopie contract de întreținere, dispoziție/ hotărâre de curator / tutore, după caz.

Procedura de admitere, până la intrarea efectivă a beneficiarului în Centru, este implementată de către serviciile specializate, existente în cadrul DGASPC Hunedoara.

Admiterea în cadrul Centrului, se face prin **Dispoziția Directorului general**, în cazul în care solicitantul este persoană vârstnică, sau prin **Decizie de admitere a Comisiei de Evaluare a Persoanelor Adulte cu Handicap Hunedoara**, în cazul în care solicitantul este persoană vârstnică încadrată în grad de handicap.



Beneficiarul este preluat de către personalul Centrului, conform programului de lucru. Dosarul de admitere, împreună cu decizia/ dispoziția (după caz), vor fi incluse în dosarul personal al beneficiarului. După verificarea de către asistentul social și /sau asistentul medical, a existenței documentelor prevăzute pentru admitere, a medicației pentru cel puțin 30 de zile și a obiectelor/ efectelor personale, se întocmește un proces-verbal de predare- primire, semnat pe de o parte de către asistentul social și /sau asistentul medical și pe de altă parte de către beneficiar /reprezentantul legal.

Furnizarea serviciilor sociale se realizează în baza unui **Contract pentru acordarea de servicii sociale**, încheiat între furnizorul de servicii, reprezentat prin Directorul general al DGASPC Hunedoara și beneficiar/ reprezentant legal. Contractul pentru acordarea de servicii sociale are următoarele anexe: **Angajamentul de plată și Fișa de calcul a contribuției**, întocmite conform legislației specifice și sunt actualizate la schimbările legislative sau modificările cuantumurilor veniturilor celor obligați la plată.

Modalitatea de stabilire și actualizare a contribuției:

Seniorul care nu are venituri și nici susținători legali nu datorează contribuția de întreținere, aceasta fiind asigurată din bugetele locale sau județene, după caz, în limita hotărâtă de aceste autorități.

Persoana vârstnică îngrijită în Căminul pentru Persoane Vârstnice Pui, precum și susținătorii legali ai acesteia, care dispun de venituri proprii, au obligația să plătească lunar o contribuție de întreținere, stabilită individualizat, în urma evaluării complexe, pe baza costului mediu lunar de întreținere, precum și a veniturilor persoanei vârstnice și, după caz, a susținătorilor legali ai acesteia.

Potrivit prevederilor legale în vigoare, costul mediu lunar de întreținere se stabilește în funcție de gradul de dependență al persoanei vârstnice îngrijite și are în vedere totalitatea cheltuielilor curente anuale ale căminului pentru persoane vârstnice, diminuate cu sumele primite din Fondul național unic de asigurări de sănătate, pentru finanțarea drepturilor de personal ale personalului medical și a medicamentelor.

Costul mediu lunar de întreținere trebuie să asigure îndeplinirea nivelului standardelor minime de calitate și nu poate fi mai mic decât standardul minim de cost, aprobat prin Hotărâre a Guvernului.

Potrivit legislației în vigoare, persoanele vârstnice care au venituri și sunt îngrijite în cămin datorează contribuția lunară de întreținere în quantum de până la 60 % din valoarea veniturilor personale lunare, fără a se depăși costul mediu lunar de întreținere aprobat.



Contribuția lunară de întreținere se stabilește personalizat, pentru fiecare beneficiar în parte, după încheierea evaluării complexe și pe baza datelor prevăzute în **Ancheta socială** și în **Fișa de evaluare sociomedicală (geriatrică)**.

Prin urmare, procentul contribuției lunare de întreținere din costul mediu lunar de întreținere se situează între 0%, în situația persoanele vârstnice care nu au venituri și nici susținători legali și un procent de până 100% din valoarea costului mediu lunar de întreținere, în funcție de veniturile persoanei beneficiare.

Diferența, până la concurența valorii integrale a contribuției lunare de întreținere, se va plăti de către susținătorii legali ai persoanelor vârstnice îngrijite în cămine, dacă realizează venit lunar, pe membru de familie, în cuantum mai mare decât valoarea netă a salariului de bază minim brut pe țară garantat în plată.

Susținătorii legali pot acoperi din veniturile proprii contribuția lunară integrală printr-un angajament de plată ce constituie titlu executoriu. Obligația de plată a contribuției lunare în sarcina susținătorilor legali se poate stabili și prin hotărâre judecătorească.

Încetarea serviciilor sociale acordate de Căminul pentru Persoane Vârstnice Pui sunt următoarele:

- la cererea beneficiarului care are prezervată capacitatea de discernământ, sub semnătură (se solicită beneficiarului să indice în scris locul de domiciliu / reședința / unde va locui), caz în care, în termen de maximum 5 zile de la ieșirea beneficiarului din Centru, se notifică în scris serviciul public de asistență socială de la nivelul primăriei localității pe a cărei rază teritorială va locui persoana respectivă, cu privire la prezenta beneficiarului în localitate;

- la cererea reprezentantului legal al beneficiarului lipsit de discernământ și angajamentul scris al acestuia cu privire la respectarea obligației de a asigura găzduirea, îngrijirea și întreținerea beneficiarului, situație în care, în termen de maximum 48 ore de la ieșirea beneficiarului, centrul notifică telefonic și în scris, serviciul public de asistență socială pe a cărei rază teritorială va locui beneficiarul, despre prezenta acestuia în localitate, pentru a se verifica condițiile de găzduire și îngrijire oferite;

- transfer pe perioadă nedeterminată în alt centru de tip rezidențial /altă instituție, la cererea scrisă a beneficiarului sau, după caz, a reprezentantului său legal, situație în care, anterior ieșirii beneficiarului din CPV, se verifica acordul centrului /instituției unde se va transfera acesta;

- la recomandarea Centrului rezidențial, care nu mai are capacitatea de a acorda toate serviciile corespunzătoare nevoilor beneficiarului sau se închide, situație în care cu minimum



30 de zile anterior datei când se estimează încetarea serviciilor, unitatea stabilește, împreună cu beneficiarul și serviciul public de asistență socială pe a cărei rază teritorială își are sediul centrul, modul de soluționare a situației fiecărui beneficiar (transfer în alt centru, revenire în familie etc.);

- în caz de deces al beneficiarului;

- în cazul în care beneficiarul are un comportament inadecvat, care face incompatibilă găzduirea acestuia în Centru, în condiții de securitate pentru el, pentru ceilalți beneficiari sau pentru personalul Centrului;

- când nu se mai respectă clauzele contractuale de către beneficiar.

Încetarea serviciilor acordate beneficiarului, în ultimele două situații menționate mai sus, se realizează de către conducătorul Centrului cu acordul prealabil al consiliului consultativ al CPV sau, în lipsa acestuia, cu acordul unei comisii formate din conducătorul unității, 2 reprezentanți ai personalului, responsabilul de caz și 2 reprezentanți ai beneficiarilor Căminului.

Suspendarea acordării serviciilor sociale se realizează în următoarele situații:

- la cererea motivată a beneficiarului, în scopul ieșirii din Centru pe o perioadă determinată, caz în care se solicită acordul scris al persoanei care îi va asigura găzduirea și îngrijirea necesară, pe perioada respectivă;

- în caz de internare în spital, în baza recomandărilor medicului curant sau a personalului medical din serviciul de ambulanță;

- în caz de transfer într-un alt centru /instituție, în scopul efectuării unor terapii sau programe de recuperare / reabilitare funcțională sau de integrare / reintegrare socială, pe perioadă determinată, în măsura în care aceste servicii nu sunt furnizate în proximitatea Centrului, situație în care se solicită acordul scris al unității / instituției către care se efectuează transferul beneficiarului;

- în cazuri de forță majoră (cataclisme naturale, incendii, apariția unui focar de infecție, sistarea licenței de funcționare a centrului, etc.) Centrul stabilește, împreună cu beneficiarul și serviciul public de asistență socială pe a cărei rază teritorială își are sediul unitatea, modul de soluționare a situației fiecărui beneficiar (transfer în alt centru, revenire în familie pe perioadă determinată etc.).

b) Beneficiarii căminului



Persoanele beneficiare ale serviciilor sociale furnizate de Centru sunt persoane care au împlinit vârsta standarde de pensionare stabilită de lege (peste 65 ani), au domiciliul pe raza județului Hunedoara și se regăsesc în una din următoarele situații: nu au familie sau nu se află în întreținerea unei sau unor persoane obligate la aceasta, potrivit dispozițiilor legale în vigoare; nu au locuință și nici posibilitatea de a-și asigura condițiile de locuit pe baza resurselor proprii; nu realizează venituri proprii sau acestea nu sunt suficiente pentru asigurarea îngrijirii necesare; nu se pot gospodări singure sau necesită îngrijire specializată; se află în imposibilitatea de a-și asigura nevoile socio-medicale, datorită bolii ori stării fizice sau psihice.

Capacitatea Centrului este de 17 locuri, iar, la data vizitei, în Centru erau cazați **16 beneficiari** (10 femei și 6 bărbați), cu vârste cuprinse între 68 și 94 ani. Dintre aceștia, 11 beneficiari (7 femei și 4 bărbați) erau încadrați în următoarele **grade de handicap**: 1 în gradul ușor, 3 în gradul mediu, 4 în gradul accentuat și 3 în gradul grav. În cadrul Centrului exista cazat 1 beneficiar cu instituire **curatelă**, reprezentarea fiind asigurată de fiica acestuia.

Patologia cu care erau înregistrați beneficiarii Centrului era una preponderent specifică vârstei și anume: hipertensiune arterială, insuficiență cardiacă NYHA, aritmie extrasistolă ventriculară, insuficiență venoasă cronică, lacunarism cerebral, boală varicoasă cronică, demență de tip Alzheimer, demență mixtă, insuficiență renală acută, hiperplazia prostatei, osteoporoză, gonartroză, tulburare delirantă persistentă, psihoză paranoidă, depresie.

În ceea ce privește **situația gradelor de dependență** ale beneficiarilor, aceștia erau clasificați astfel: 3 persoane gradul 1A, 8 persoane gradul 1B, 5 persoane gradul 1C. Conform evidențelor Centrului privind autonomia rezidenților, 5 beneficiari erau imobilizați la pat, 2 beneficiari erau utilizatori de cârje subaxilare și 1 beneficiar se deplasa cu ajutorul cadrului de mers, iar în ceea ce privește tulburările de deglutiție/înghițire, nu existau astfel de beneficiari.

În anul **2022 au fost admiși 9 beneficiari**, din care 4 femei și 5 bărbați. În același an, pentru 2 beneficiari s-a emis Decizie / Dispoziție pentru încetarea acordării serviciilor, având loc 2 ieșiri din cămin, un beneficiar la Centru rezidențial pentru persoane vârstnice Hunedoara și un altul a părăsit centrul revenind în comunitate. De asemenea, **în anul 2023, până la data vizitei, au avut loc 2 admiteri**, din care o femeie și un bărbat.

În perioada ianuarie 2022, până la data vizitei, au fost **consemnate 6 decese**, respectiv 5 decese în anul 2022 și 1 decedat în anul 2023. Dintre aceste cazuri, 4 decese au avut loc în Centru și două în Spitalul orașenesc Hațeg, astfel: **un bărbat în vârstă de 72 de ani**, decedat în spital, cu stop cardio-respirator iresuscitabil, boală pulmonară obstructivă cronică, bronho pneumonie COVID-19 cu virus identificat, anemie megaloblastică, cardiopatie ischemică



cronică, declin cognitiv; **o femeie în vârstă de 90 de ani**, decedată la Centru, cu comă, hemoragie cerebrală, hipertensiune arterială; **o femeie în vârstă de 81 de ani**, decedată la Centru, cu stop cardio-respirator, insuficiență cardiacă, hipertensiune arterială, cardiopatie ischemică, demență mixtă; **o femeie în vârstă de 78 de ani**, decedată în spital, cu insuficiență cardio-respiratorie acută, embolie vasculară, infarct cerebral, demență, hipertensiune arterială, cardiopatie ischemică cronică, hemiplegie, dislipidemie, degenerescență grăsoasă hepatică; **un bărbat în vârstă de 89 de ani**, decedat la Centru, cu stop cardio-respirator, hipertensiune arterială, cardiopatie ischemică, demență mixtă, adenom de prostată; **o femeie în vârstă de 81 de ani**, decedată la Centru, cu insuficiență cardiacă, demență mixtă, infarct acut al miocardului, insuficiență respiratorie cronică și ateroscleroză.

Structura organizatorică, numărul de posturi și categoriile de personal care funcționează în cadrul Centrului sunt aprobate prin Hotărârea Consiliului Județean Hunedoara nr. 318/28.10.2022 și are următoarea configurație: **număr total de posturi 16**, din care: **1 șef de Centru; personal de specialitate, îngrijire și asistență socială– 10 posturi**, respectiv un post de inspector de specialitate, 2 posturi de asistent medical, 2 posturi de infirmier, 2 posturi de îngrijitor, 2 posturi de supraveghetor de noapte, și **un post vacant de psiholog; personal administrativ- 5 posturi**, dintre care un post inspector de specialitate, 2 posturi de muncitor calificat (bucătar) și un post de muncitor calificat (întreținere). Asistentul social și psihologul, care desfășurau activitate de specialitate în Centru, erau specialiști cu delegare de atribuții de la Centrul de îngrijire și asistență pentru persoane adulte cu dizabilități - CIAPAD nr. 2 Pâclișa, în baza Dispozițiilor de delegare emise de Directorul general al DGASPC Hunedoara.

Activitatea salariaților Căminului se desfășura după un **program de lucru diferențiat**, în funcție de atribuțiile de serviciu și de categoria de personal din care aceștia făceau parte. În cazul personalului de îngrijire (**infirmieri și îngrijitori**), programul se desfășura în ture de câte 12 ore, 7.00-19.00 și 19.00-7.00; **asistenții medicali** aveau programul, de regulă, luni-duminică, de la 7.00-19.00, sau 7.00-15.00; **supraveghetorii de noapte** își desfășurau programul în ture, de regulă, de la 19.00-7.00 sau de la 22.00-6.00; **muncitorii de la blocul alimentar**: 7.00-19.00 sau 7.00-15.00; **muncitorul calificat (întreținere)**: luni-joi 7.30-16.00, vineri 7.30-13.30; **șef Centru**: luni-vineri 7.00-15.00; **inspector de specialitate**: luni-joi, 7.30-16.00, vineri 7.30-13.30; **psiholog, asistent social și magaziner**: luni- joi 7.30-16.00, vineri 7.30-13.30.

În **Programul de instruire și formare profesională a personalului pentru anul 2023**, erau consemnate multiple tematici desfășurate sau planificate a se desfășura, cu toate



categoriile de personal respectiv: Ordinul 29/ 2019- Standarde minime de calitate, Ghidul beneficiarului, Carta drepturilor si obligațiilor beneficiarilor, Codul de etică, Registre existente, Programe activități; R.O.F - CPV Pui; R.O.F - D.G.A.S.P. C Hunedoara; Fișa de post; Ordinul nr.163/ 2007 norme generale de apărare împotriva incendiilor; Ordinul 1761/03.09.2021 cu privire la curățenie, dezinfecție și sterilizare, Recomandări privind prevenirea și managementul situației generate de COVID-19; Ordinul nr. 1226/2012 privind Gestionarea deșeurilor periculoase; HG nr. 924/2004- Reguli privind igiena produselor alimentare.

c) Condițiile de cazare

Căminul funcționează în trei corpuri de clădire, A, B și C, care sunt în proprietatea Primăriei comunei Pui, structurate astfel: **Corpul A** - corp principal rezidențial, cu suprafața de 240,7 mp la parter și de 223,6 mp la etaj. **Corpul B** – are funcțiuni mixte de: capelă mortuară, birou șef Centru, birou contabilitate și magazie pentru materiale, fiecare încăpere cu acces separat. **Corpul C** - cabinet medical și toaletă pentru personal, în suprafața de 20 mp.

Centrul este supravegheat video cu un sistem de camere montate la intrarea în Corpul A, în spațiile interioare comune și în spațiile exterioare perimetrare.

Corpul A este situat pe două niveluri, parter și etaj, structurate astfel:

La parter, o magazie de alimente, dotată cu rafturi pe care sunt depozitate produsele neperisabile, cu 4 agregate frigorifice, dintre care 3 cu destinația de păstrare a produselor congelate (carne de pui, pește și carne de porc) și unul pentru păstrarea lactatelor, ouălor și preparatelor din carne; o sală de zarzavat, dotată cu un frigider, o chiuvetă, un boiler și un hidrofor; o magazie de materiale prevăzută cu rafturi pe care se află depozitate materialele igienico- sanitare, materialele de curățenie, alte obiecte de inventar; un vestiar pentru muncitori bucătărie, un bloc alimentar, dotat cu o mașină de gătit (aragaz), un cuptor electric, 2 mese de lucru, 4 corpuri mobilier bucătărie, prevăzute cu rafturi, 3 corpuri suspendate, 3 chiuvete, un boiler pentru apă caldă, o sobă de gătit, un cuptor cu microunde, un prăjitor de pâine, o mașină electrică de tocat carne și un robot de bucătărie. **Sala de mese** era dotată cu un frigider, 3 mese pentru servirea hranei cu un număr de 15 locuri și o chiuvetă pentru igienizarea mâinilor, cu mobilier suficient, funcțional și confortabil, bine iluminată, cu o ambianță plăcută. Tot la parterul acestui corp funcționa camera centralei termice, dotată cu un boiler electric și o centrală termică pe lemne și care asigură fumizarea permanentă a agentului termic și a apei calde necesare centrului și un beci cu spațiu depozitare.

Hrana zilnică a beneficiarilor Căminului se prepara de către personalul specializat, la bucătăria acestuia. Depozitarea alimentelor se făcea în spații special amenajate (magazia de



alimente, depozit de zi și utilaje frigorifice), în condiții menite să prevină modificarea proprietăților nutritive, organoleptice și fizico-chimice, precum și contaminarea microbiană. Probele alimentare se recoltau la fiecare masă fiind păstrate în recipiente special pregătite, în frigiderul pentru probe, la temperatura de 3-4 grade C, timp de 48 ore. Servirea mesei se făcea în sala de mese, sau la patul beneficiarului, în funcție de starea acestuia. Meniurile se întocmeau săptămânal, conțineau trei mese principale și două gustări în fiecare zi, erau vizate de către șeful de Centru, asistenții medicali, bucătari și magaziner.

În ziua efectuării vizitei, meniul era următorul: dimineața- pâine, conservă de pește, margarină, ceai; prânz- pâine, ciorbă de fasole uscată, sarmale de post; cină- pâine, paste făinoase cu pesmet, ceai, iar pentru gustarea de la ora 11, banane și, pentru cea de la ora 17, compot de măr.

Din examinarea listelor de meniuri, puse la dispoziție de către personalul Centrului, a rezultat faptul că beneficiarilor li se asigurau trei mese pe zi urmărindu-se, în general, asigurarea unei alimentații variate **cu excepția cinei din ziua vizitei, când meniul conținea pâine, paste făinoase cu pesmet și ceai.**

Echipa de vizită recomandă întocmirea unui model de meniu echilibrat și variat, pentru toate zilele, astfel încât să nu mai existe doar o asociere a aceluiși ingredient de bază, sub diverse forme la aceeași masă, adică „pâine și paste făinoase cu pesmet”. **Calitatea nutritivă** a meniului reprezintă măsura în care acesta satisface necesarul de calorii și substanțe nutritive (proteine, lipide, glucide, vitamine și substanțe nutritive), conform cerințelor reale ale organismului, stabilite pe baze științifice. Structura nutritivă a meniului reprezintă **cantitatea de substanțe nutritive** (proteine, lipide, glucide, vitamine și minerale) asigurate de componentele meniului, care trebuie să se găsească în **proporții echilibrate**, așa cum se prevede și la **Modulul IV. Standardul 4 al Anexei 1 la Ordinul nr. 29/2019 Centrul rezidențial asigură o alimentație echilibrată din punct de vedere cantitativ și calitativ pentru toți beneficiarii**

La etaj, Centrul avea următoarea structură: o cameră de zi de, 24 mp, dotată cu aparat TV, o canapea, 3 fotolii și 4 scaune; 4 camere destinate cazării beneficiarilor, respectiv, o cameră (nr. 1) pentru bărbați, prevăzută cu 4 paturi, dulapuri, noptiere și o mică bibliotecă de cărți, o altă cameră (nr. 2) pentru bărbați, dotată cu 3 paturi, dulapuri, noptiere, o cameră (nr. 3) pentru femei, prevăzută cu 3 paturi, dulapuri și noptiere și o cameră mai mare (nr. 4), pentru femei prevăzută cu 6 paturi, dulapuri și noptiere. Grupul sanitar nr. 1 era prevăzut cu 2 chiuvete și 2 vase de toaletă normale și un vas toaletă prevăzut cu bară de sprijin pentru persoanele cu

dizabilități locomotorii; un alt grup sanitar, nr. 2, era dotat cu o cadă de baie rectangulară cu scaun și ușă, pentru uzul persoanelor cu dizabilități și o cădiță, prevăzută cu duș, cu bare de sprijin și scaun pentru duș. Tot la etaj mai funcționa și o spălătorie, dotată cu 2 mașini de spălat, un dulăpior, un fier de călcat și o masă pentru călcat haine și rufe, și un raft pentru scutecele de unică folosință destinate beneficiarilor cu probleme de incontinență.

În grupurile sanitare, camerele de zi și pe holuri, erau montate suporturi de sprijin tip mână curentă, pentru facilitarea deplasării persoanelor cu probleme de locomoție. Dormitoarele dispuneau atât de lumină naturală pe timpul zilei, fiind prevăzute cu geamuri mari, confecționate din pvc și geam termopan, cât și de lumină artificială și căldură furnizate de instalațiile și aparatura cu care erau dotate. Pereții și mobilierul acestora erau personalizate cu fotografii, obiecte de decor sau obiecte aparținând beneficiarilor care le ocupau precum, cărți, aparatură radio-tv, fotografii de familie etc., toate acestea contribuind la crearea unui climat plăcut cu caracteristici familiale. Toate spațiile de cazare ale Centrului erau bine întreținute, curate, igienizate, iluminate cu lumină naturală pe timpul zilei și, de asemenea, încălzite și ventilate corespunzător, atât natural (deschidere / rabatare ferestre) cât și artificial, prin instalațiile de climatizare (calorifere și aparate de aer condiționat). Lenjeria de pat (fețele de pernă, cearceafurile și păturile) și saltelele erau într-o stare bună fiind curate și igienizate, fără pete, rupturi sau cusături.

Cu ocazia vizitării acestor spații, membrii echipei de vizită au constatat că pe ușa dormitorului nr. 3, pentru femei, **nu era afișat indicatorul de culoare roșie, care în situația unei evacuări în caz de urgență**, indica existența în interiorul camerei a unei / unor persoane dependente locomotor sau greu deplasabile, **personalul Centrului motivând că acesta se desprinsese de curând**. Având în vedere acest aspect, deosebit de important în cazul unor intervenții de urgență, se **recomandă actualizarea și fixarea corespunzătoare a marcajelor cu indicatoarele de culoare adecvată, de pe toate ușile camerelor unde erau cazați beneficiari imobilizați la pat sau greu deplasabili conform Modulului IV Standardul 1 Centrul rezidențial asigură beneficiarilor un mediu de locuit sigur și adaptat nevoilor acestora**.

De asemenea, echipa de vizită a constatat că accesul în și din exteriorul spațiilor de cazare se putea face doar pe scări, **neexistând o rampă de acces pentru beneficiarii cu deficiențe locomotorii**, în conformitate cu prevederile **art. 62 alin 1-3 din Legea 448/ 2006** privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată și **ale Standardului 1.3 din Modulul III și Standardului 2.1 din Modulul IV al Anexei 1 la**



Ordinul nr. 29/2019 Centrul asigură asistența necesară beneficiarilor aflați în situație de dependență, pentru realizarea activităților vieții zilnice, respectiv Spațiile comune sunt amenajate și dotate astfel încât să permită accesul tuturor beneficiarilor. Toate spațiile comune sunt accesibile beneficiarilor, inclusiv celor care se deplasează în scaune cu roțile. Membrii echipei de vizită recomandă remedierea acestei situații prin confecționarea unei rampe de acces, cu respectarea prevederilor **Normativului privind adaptarea clădirilor civile și spațiului urban la nevoile individuale ale persoanelor cu handicap.**

Centru dispunea de curte și de grădină proprii, în suprafață totală de aproximativ 2700 mp, împrejmuite cu un gard de piatră, de aproximativ 1,5 metri înălțime, care permitea atât vizibilitatea din interior la exterior, cât și invers. Deși curtea și grădina aveau dimensiuni generoase, **acestea nu beneficiau de o amenajare corespunzătoare cu bănci, copertine și foisoare**, pentru desfășurarea unor activități recreative sau de relaxare în aer liber. Echipa de vizită recomandă amenajarea curții și/sau grădinii astfel încât beneficiarii Centrului să poată desfășura diferite tipuri de activități și acțiuni în aer liber, **Standardul 2.3 din Modulul IV al Anexei 1 la Ordinul nr. 29/2019 Centrul dispune de spații destinate repausului și/sau activităților de relaxare în aer liber.**

d) Asistența medicală

Se asigura în incinta căminului unde era amenajat, în Corpul C, un cabinet medical cu următoarele dotări: mobilier- un pat de consultație, o masă de birou, un dulap cu vitrină pentru medicația de urgență, un dulap pentru documente medicale, o chiuvetă; aparatură- stetoscop, termometru, tensiometru, cântar, glucometru, pulsoximetru și un concentrator de oxigen.

Profilaxia generală și consulturile, în cazul afecțiunilor intercurrente, erau asigurate de către medicul de familie din comuna Pui, pe lista cărora erau înscriși beneficiarii. 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 apela telefonic **Sistemul Național Unic pentru Apeluri de Urgență 112.**

Continuitatea furnizării asistenței medicale a beneficiarilor era asigurată de cei 2 asistenți medicali generaliști angajați și de personalul de îngrijire al Centrului. Asistenții medicali își desfășurau activitatea în program de 8 ore, în intervalul: 7.00-15.00, sau 12 ore, în intervalul: 7.00-19.00.



Activitatea medicală era consemnată în Fișa de monitorizare a stării de sănătate a beneficiarilor (care conținea evidenta tratamentelor, internărilor, imunizărilor, recomandările medicilor specialiști pentru medicația administrată, consimțământul informat pentru îngrijire și tratamente medicale în situații excepționale), în Condica de medicamente și materiale consumabile, respectiv în Caietul de monitorizare a tensiunii arteriale, pulsului, saturației de oxigen, temperaturii și glicemiei.

La nivelul Căminului, erau 2 persoane (1 bărbat și o femeie) cu hepatită de tip C. În ceea ce privește evidența persoanelor cu tulburări de deglutiție/înc, potrivit conducerii, nu există în cămin beneficiari cu astfel de probleme.

e) Asistența psihosocială

Beneficiarii puteau fi vizitați de către prieteni, rude sau alți aparținători, în cadrul **programului de vizită**, care era zilnic între orele 08.00 - 20.00, vizitatorii fiind obligați să aibă asupra lor actul de identitate, pentru a fi luați în evidență și înregistrați, cu ocazia accesului în Centru. În **Registrul de vizite** efectuate beneficiarilor Centrului de către persoanele mai sus menționate, erau consemnate **11 vizite, pentru anul 2023**.

În **Registrul de evidență a incidentelor deosebite**, pentru 2022, existau **27 consemnări**, care constau în decese, îmbolnăviri, solicitări de natură medicală la Serviciul Unic de Urgență 112, internări în spital etc.

În ceea ce privește **asistența psiho-socială** acordată beneficiarilor din cadrul instituției, aceasta se realizează de către un asistent social și un psiholog, cu delegare de atribuții de la CIAPAD nr. 2 Păclیșa, în baza Dispozițiilor emise de Directorul General al DGASPC Hunedoara. Acești doi specialiști nu se aflau la data vizitei în Centru, iar din discuțiile purtate cu șefa de Centru, aceștia se deplasează la CPV Pui atât pentru evaluarea/reevaluarea periodică a situației beneficiarilor, cât și la nevoie.

Psihologul delegat pentru asigurarea asistenței psihologice în Centru este licențiat în psiho-sociologie, este înscris în Colegiul Psihologilor din România și deține atestat de liberă practică, treapta profesională practicant, în supervizare, în specialitatea Psihologie Clinică.

Din documentele puse la dispoziție, s-a constatat că acest specialist utiliza, în procesul de evaluare a beneficiarilor, instrumentul Mini Mental State Examination (MMSE), pentru determinarea severității disfuncției cognitive și Scala de Evaluare Globală a Funcționării (GAFS), în vederea stabilirii gradului de autonomie a persoanei.

Activitățile psihologice se consemnau în **Registrul de evidență a actelor profesionale**. Conform Registrului corespondent anului 2023, până la data vizitei, psihologul a înregistrat 7



intervenții psihologice, respectiv o consiliere psihologică, 4 evaluări psihologice și 2 intervenții psihologice. Totodată, în anul 2022, psihologul a desfășurat 19 evaluări psihologice. De asemenea, în anul 2022, erau consemnate și 12 ședințe cu scop de furnizare a suportului psiho-emoțional pentru 12 beneficiari, 3 ședințe în vederea furnizării suportului pentru menținerea stării de sănătate pentru 3 beneficiari, 4 ședințe remediere cognitivă pentru 4 beneficiari, 10 chestionare aplicate beneficiarilor pentru măsurarea gradului de satisfacție, o ședință de consiliere psiho-socială în vederea integrării sociale a persoanei și 9 chestionare aplicate beneficiarilor privind eventuala depistare a situațiilor de neglijare, abuz și tratamente degradante.

Psihologul realizează **evaluarea/ reevaluarea** anuală a nevoilor individuale și a situației personale a fiecărui beneficiar, precum și atunci când apar modificări semnificative ale stării de sănătate și ale statusului funcțional fizic/ mintal/emoțional, împreună cu echipa multidisciplinară propunând măsuri de menținere/ îmbunătățire a stării de sănătate și a autonomiei fizice și psihice a acestora concretizate într-un **Program individual de îngrijire**.

Evaluarea beneficiarilor se axează pe statusul funcțional fizic și psihic, starea de sănătate și gradul de autonomie păstrată, capacitate de comunicare, relații familiale și sociale, nivelul de educație, situație socio-economică, nevoi speciale de tratament și de recuperare/reabilitare, nevoi educaționale, culturale și spirituale, riscuri posibile, eventuale dependențe (droguri, alcool, tutun etc.), capacitate de muncă.

În urma desfășurării ședințelor de consiliere psihologică, psihologul întocmește **Fișe de consiliere psihologică individuală și de grup**.

Asistentul social, împreună cu echipa multidisciplinară, evaluează/revaluează anual nevoile individuale și situația personală a fiecărui beneficiar, precum și atunci când apar modificări semnificative ale stării de sănătate și ale statusului funcțional fizic al acestora, propunând măsuri de menținere/ îmbunătățire a stării de sănătate și a autonomiei fizice și psihice a acestora și elaborând **Planul individualizat de asistență și îngrijire**.

Planul individualizat de asistență și îngrijire cuprinde informații privind: numele și vârsta beneficiarului și semnătura de luare la cunoștință a acestuia; numele și profesia/ocupația persoanei/persoanelor care au elaborat planul și semnătura acesteia/acestora; numele responsabilului de caz; activitățile derulate/serviciile acordate pentru a acoperi nevoile de îngrijire personală, menținerea și/sau ameliorarea stării de sănătate și a autonomiei fizice și psihice, nevoile de recuperare/reabilitare funcțională (psihică și/sau fizică), nevoile de



integrare/reintegrare socială; programarea activităților și serviciilor care poate fi: zilnică, săptămânală sau lunară; termenele de revizuire ale planului.

Recomandările cuprinse în cadrul planurilor de îngrijire întocmite beneficiarilor, se axau pe informare, evaluare, socializare, menținerea stării de sănătate. Spre exemplu, în vederea socializării, centrul încurajează și sprijină beneficiarii în vederea participării la activitățile cotidiene din centru, în scopul prezervării autonomiei funcționale și a unei vieți independente, elaborând un **Program lunar de activități pentru promovarea vieții active**, respectiv, pentru anul 2023, în cadrul căminului existau prevăzute activități precum spectacole cultural-artistice, vizite la diferite obiective turistice, colaborări cu preotul paroh al comunei și cu alte culte religioase, audiții muzicale, jocuri de societate etc.

În anul 2022, în cadrul Căminului au fost organizate activități de socializare și petrecere a timpului liber, precum: sărbătorirea Primăverii: în cadrul căreia au fost oferite flori, mărtișoare, dulciuri și prăjituri din partea Primăriei comunei Pui, sărbătorirea festivă a zilelor de naștere ale beneficiarilor, vizitele membrilor familiei și a prietenilor/cunoscuților, sărbătorirea Zilei Internaționale a Persoanelor Vârstnice, sărbătorirea Zilei Internaționale a Persoanelor cu Dizabilități, vizite ale reprezentanților organizației Crucea Roșie filiala Hunedoara, fiind oferite daruri pentru beneficiari iar elevii Școlii Gimnaziale Pui, au colindat beneficiarii instituționalizați în cadrul căminului.

Totodată, la nivelul Centrului, se întocmeau **Programe de integrare/reintegrare socială**, care prevedeau activități de informare și consiliere privind cunoașterea drepturilor beneficiarilor, a valorilor promovate în comunitate.

Având în vedere statusul locomotor al beneficiarilor, jumătate dintre acești fiind persoane imobilizate la pat sau utilizatori ai unor dispozitive de sprijin pentru deplasare (5 beneficiari erau imobilizați la pat, 2 beneficiari erau utilizatori de cârje subaxilare și un beneficiar se deplasa cu ajutorul cadrului de mers), la nivelul căminului nu au fost identificate activități/ servicii de recuperare și reabilitare funcțională și nici personal calificat în acest sens, așa cum prevăd **Standardele 3.1 și 3.3 din Modulul III al Anexei 1 la Ordinul 29/2019 Centrul asigură terapii de recuperare/reabilitare funcțională conform planului individualizat de asistență și îngrijire/planului de servicii**, respectiv *Centrul dispune de personal calificat pentru realizarea serviciilor/terapiilor de recuperare/reabilitare funcțională*.

Având în vedere acest aspect, membrii echipei de vizită recomandă desfășurarea/furnizarea acestor activități de recuperare/reabilitare funcțională în cadrul Centrului, cu personal calificat, fie prin delegare de atribuții a unor specialiști de la alte centre din zonă (așa

cum este cazul psihologului și asistentului social), fie prin contractare de servicii furnizate de specialiști din exterior.

Referitor la activitatea de pregătire profesională continuă, în cursul anilor 2022-2023, până la data vizitei, **nu s-au identificat date referitoare la participarea psihologului și asistentului social la manifestări științifice (cururi, work-shop-uri etc.) organizate în domeniul specific de activitate al fiecăruia dintre ei.** În acest sens, echipa de vizită recomandă ca acești doi specialiști să participe la programe de educație și formare continuă, în vederea dezvoltării de competențe care au rolul de a defini și de a menține un traseu de specializare profesională, precum și de acumularea de credite ca și condiție a menținerii atestatalui de liberă practică și eventual, de schimbare a treptei de atestare, conform prevederilor legale care reglementează exercitarea acestor două profesii, prevăzute de **Hotărârea nr. 52 din 18 septembrie 2021, a Colegiului Psihologilor din România, respectiv de Regulamentul de organizare și funcționare al Colegiului Național al Asistenților Sociali din România.**

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 Căminului pentru Persoane Vârstnice Pui, județul Hunedoara, să întreprindă măsurile legale care se impun pentru

1. Asigurarea accesului neîngrădit al persoanelor cu dizabilități în interiorul și exteriorul Centrului, prin confecționarea unei rampe de acces, cu respectarea prevederilor Normativului privind adaptarea clădirilor civile și spațiului urban la nevoile individuale ale persoanelor cu handicap;



2. Actualizarea și fixarea corespunzătoare a marcajelor cu indicatoarele de culoare adecvată, de pe toate ușile camerelor Căminului unde sunt cazați beneficiari imobilizați la pat sau greu deplasabili;

3. Întocmirea unor meniuri echilibrate și variate, pentru toate zilele, astfel încât să nu mai existe o asociere a aceluiași ingredient de bază, sub diverse forme la aceeași masă;

4. Amenajarea și dotarea curții căminului cu mobilier adecvat pentru desfășurarea de activități în aer liber, cum ar fi bănci și mese pentru exterior sau foisoare pentru relaxare și odihnă;

5. Participarea psihologului și asistentului social care desfășoară activitate în cadrul Căminului pentru Persoane Vârstnice Pui, la programe de educație și formare continuă, conform prevederilor legale care reglementează exercitarea acestor două profesii;

6. Desfășurarea în cadrul Centrului a activităților de recuperare/reabilitare funcțională cu personal calificat, fie prin delegare de atribuții a unor specialiști de la alte centre din zonă (așa cum este cazul psihologului și asistentului social), fie prin contractare de servicii furnizate de specialiști din exterior.

