



Aprob,  
Avocatul Poporului  
  
Renate Weber

## ***Raport***

***privind vizita desfășurată la Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu  
Dizabilități Tinca, județul Bihor***

**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**



## 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, a efectuat la data de 30.05.2023, împreună cu asistent social – colaborator extern doamna \_\_\_\_\_ și doamna \_\_\_\_\_ reprezentantul Organizației Neguvernamentale RUHAMA Oradea, o vizită la **Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități (CIAPAD) Tinca, situat în comuna Tinca, str. Republicii, nr. 37, județul Bihor.**

Vizita a avut următoarele **obiective**: consolidarea protecției persoanelor aflate în locuri de detenție împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor inumane sau degradante precum și alte aspecte cu relevanță pentru activitatea Mecanismului Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție, care ar fi putut apărea pe timpul acestei vizite.

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.

Reprezentanții și întreg personalul centrului vizitat, au dat dovadă de disponibilitate și flexibilitate pentru comunicarea directă cu membrii echipei de vizită, au permis accesul în spațiile centrului (dormitoarele beneficiarilor, sala de mese, birouri personal etc.) precum și la documentele solicitate de către membrii echipei de vizită.

Au fost consultate dosare, registre și alte documente, iar în urma vizitei, discuțiilor și analizei documentelor au rezultat următoarele:



## **2. Constatările rezultate în urma vizitei**

### **a. Organizarea centrului**

**Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Tinca**, cod serviciu 8790 CR-D-1, a fost înființat prin Hotărârea Consiliului Județean nr. 226, din 15.12.2020, ca serviciu social fără personalitate juridică, în structura Complexului de servicii sociale Tinca și este administrat de **furnizorul de servicii sociale Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC) Bihor**. Acesta deține un aviz de înființare emis de Autoritatea Națională pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adopții și licență de funcționare definitivă – LF 0000026 din 15.04.2022, emisă de Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Persoanelor cu Dizabilități (ANPDPD).

Serviciul social Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Tinca funcționează în baza prevederilor cadrului general de organizare și funcționare a serviciilor sociale, reglementat de Legea nr. 292/ 2011 a asistentei sociale, cu modificările și completările ulterioare, precum și a prevederilor Legii nr. 448/ 2006, republicată, privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, și a altor acte normative secundare, aplicabile domeniului.

Standardul de calitate aplicabil funcționării acestui serviciu se regăsește în Anexa 1 la Ordinul nr. 82 / 2019 privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități emis de Ministerul Muncii și Justiției Sociale.

**Serviciile sociale oferite** în cadrul centrului sunt: informare și asistență socială/ servicii de asistență socială, consiliere psihologică, abilitare și reabilitare funcțională, îngrijire și asistență, asistență și suport pentru luarea deciziilor importante, integrare și participare socială și civică. De asemenea, în sfera funcționalității biopsihosociale, se urmărește formarea/ stimularea/ menținerea deprinderilor de viață independentă în planul cognitiv, al autoîngrijirii, comunicării precum și al interacțiunii și mobilității sociale.

**Potențialii beneficiari** ai centrului, sunt persoanele adulte încadrate în grad de handicap, care se află în dificultate/ situații de risc, pe care aceste persoane care nu le pot depăși în familia naturală și pentru care autoritățile locale, de la domiciliu de reședință, nu au dezvoltat servicii sociale care să le acopere aceste nevoi. Sub aspectul eligibilității, beneficiarii serviciilor sociale acordate în cadrul centrului sunt persoane adulte cu dizabilități, care trebuie să îndeplinească următoarele condiții: să dețină Certificat de încadrare în grad de handicap valabil, emis de Comisia de Evaluare a Persoanelor Adulte cu Handicap Bihor; să



dețină Decizie de admitere eliberată de către Comisia de Evaluare a Persoanelor Adulte cu Handicap Bihor; să aibă domiciliul sau reședința pe raza județului Bihor; asistarea, îngrijirea, recuperarea sau protecția acestora, nu se pot realiza la domiciliu, ori în cadrul centrelor de zi care sunt organizate și funcționează în comunitatea locală.

**Condițiile de admitere** în cadrul Centrului de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Tinca sunt următoarele: **acte necesare** (documentar de instituționalizare) Cerere de internare/ admitere; Copie de pe actele de identitate- buletin / carte de identitate / carte de identitate provizorie; Copie certificat de naștere, de căsătorie sau de deces al aparținătorului; Copie certificat de încadrare în grad de handicap; Adeverință de venit- pentru angajați sau Adeverință de la Administrația financiară de domiciliu, din care să rezulte venitul realizat la momentul solicitării; Documente doveditoare a situației locative- copie documente de proprietate, copie contract de întreținere, copie contract de închiriere, după caz; Ultimul talon de pensie, și după caz Decizie de pensie (administrativă sau medicală); Raportul de anchetă socială, de la primăria în a cărei rază teritorială își are domiciliul sau reședința persoana cu handicap; Investigații paraclinice: test HIV/ SIDA (pană la 60 de ani), TBC, antigen HBS, glicemie, VDRL, Ac. HCV (anticorpi virus C hepatic); Scrisoare medicală și Aviz epidemiologic eliberate de către medicul de familie); Copie card de sănătate sau adeverință de asigurat CJAS Bihor; Declarație în scris, a persoanei cu dizabilități/ reprezentantului legal cu privire la acordul /refuzul privind internarea într-un centru rezidențial; Dovadă eliberată de serviciul de specialitate al primăriei în a cărei rază își are domiciliul sau reședința persoana cu handicap, prin care se atestă că acesteia nu i s-au putut asigura protecția și îngrijirea la domiciliu sau în cadrul altor servicii.

În cazul admiterii persoanei, 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 Bihor și beneficiar/ reprezentant legal.

Contractul pentru acordarea de servicii sociale are următoarele anexe: Angajamentul de plata și Fișa de calcul a contribuției lunare de întreținere, datorată de către persoanele adulte cu dizabilități și/ sau de către susținătorii legali ai acestora, stabilită conform legislației în vigoare.

În cazul în care persoana asistată nu are venituri proprii, ori acestea în urma deducerii aplicabile stabilite conform metodologiei de calcul prevăzute, sunt mai mici decât contribuția lunară de întreținere stabilită, plata acesteia se datorează în totalitate sau parțial, după caz, în



următoarea ordine de obligare la plată: soțul pentru soție sau, soția pentru soț; copiii pentru părinți; părinții pentru copii.

Beneficiarii cu handicap grav psihic (cod handicap 6) și/ sau mintal (cod handicap 5) asistați în centrele rezidențiale publice pentru persoane adulte cu handicap și susținătorii legali ai acestora, sunt scutiți de plata contribuției lunare de întreținere. În consecință, aceste persoane și susținătorii acestora, nu mai datorează contribuția de întreținere.

**Încetarea furnizării serviciilor sociale acordate beneficiarilor** se realizează în următoarele situații: la cererea scrisă a beneficiarului care are prezervată capacitatea de discernământ; dacă este de acord, beneficiarul va comunica în cererea scrisă, domiciliul sau reședința unde pleacă după încetarea acordării serviciului; în situația în care beneficiarul a comunicat centrului rezidențial adresa unde pleacă, D.G.A.S.P.C. Bihor se obligă ca în termen de 5 zile, să notifice serviciul public de asistență socială pe a cărei rază teritorială va locui beneficiarul; la cererea reprezentantului legal, însoțită de un angajament scris, prin care acesta se obligă să asigure găzduirea, îngrijirea și întreținerea beneficiarului, D.G.A.S.P.C. Bihor având obligația 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 în altă instituție rezidențială, la cererea scrisă a beneficiarului/ reprezentantului legal, cu acordul instituției respective; centrul rezidențial nu mai poate acorda serviciile corespunzătoare sau se închide, conducerea centrului având obligația de a soluționa împreună cu beneficiarii sau reprezentanții legali, cu 30 de zile anterior datei închiderii, transferul beneficiarului/ beneficiarilor; la expirarea termenului prevăzut în contractul de furnizare de servicii; în cazul în care beneficiarul nu respectă clauzele contractuale, pe baza hotărârii cu majoritate simplă, a unei comisii formate din șeful de centru, un reprezentant al DGASPC Bihor, managerul de caz sau un reprezentant al personalului centrului rezidențial și doi reprezentanți ai beneficiarilor; în cazuri de forță majoră (cataclisme naturale, incendii, apariția unui focar de infecție, suspendarea licenței de funcționare, altele), situații în care, DGASPC Bihor va asigura, în condiții de siguranță, transferul beneficiarilor în servicii sociale similare; în caz de deces al beneficiarului.

**Suspendarea acordării serviciilor sociale** se realizează în următoarele situații: la cererea beneficiarului/ reprezentantului legal, pentru revenire în familie, cu acordul acestuia, pentru o perioadă de maximum 15 zile; la cererea beneficiarului/ reprezentantului legal pentru o perioadă de maximum 60 zile, în baza acordului scris al persoanei care va asigura găzduirea și îngrijirea pe perioada respectivă și a anchetei sociale realizată de echipa personalului de specialitate din cadrul central rezidențial; în cazul internării în spital, a beneficiarului, pe o



durată mai mare de 30 de zile; în caz de transfer într-o altă instituție, pentru efectuarea de programe specializate (ex. recuperare), cu acordul scris al instituției către care se efectuează transferul și acordul beneficiarului sau al reprezentantului său legal.

Documentul care atestă suspendarea serviciilor este Dispoziția directorului general al DGASPC Bihor, document care se emite pentru fiecare caz în parte, în baza Fișei de suspendare a acordării serviciului.

**Scopul** serviciului social este de a asigura servicii și activități integrate pentru a răspunde nevoilor specifice ale persoanelor adulte cu dizabilități, în vederea menținerii, dezvoltării potențialului personal, pentru persoanele adulte cu dizabilități pentru care Comisia de evaluare a persoanelor adulte cu handicap a emis decizia de stabilire a măsurii de protecție.

#### **b. Beneficiarii centrului**

Beneficiarii serviciului social sunt persoane adulte cu vârsta de peste 18 ani, încadrate într-un grad de handicap, instituționalizate în baza Deciziei de admitere, emisă de către Comisia de Evaluare a Persoanelor Adulte cu Handicap Bihor.

La data efectuării vizitei, în centru existau **50 beneficiari, centrul funcționând la capacitate maximă de 50 locuri**, respectiv 27 femei și 23 bărbați.

Admiterea se realizează în baza deciziei emise de Comisia de Evaluare a Persoanelor Adulte cu Handicap Bihor, la recomandarea Serviciului de Evaluare Complexă a Persoanelor Adulte cu Handicap, din cadrul DGASPC Bihor.

Pe parcursul anului 2022 și până la data vizitei, în centru nu a fost niciun beneficiar nou admis și nu a avut loc niciun deces.

Dintre beneficiari, 47 au instituită măsura tutelei – pentru 46 dintre aceștia tutore este un membru al echipei CIAPAD Tinca, care în prezent ocupă funcția de artterapeut, dar anterior, până în urmă cu 3 ani, a fost șef de centru. Pentru un beneficiar instanța judecătorească a desemnat tutore Autoritatea Tutelară din cadrul Primăriei Tinca, fără a numi totuși o persoană anume în acest sens.

Din cei 50 beneficiari, 47 sunt încadrați în gradul grav de handicap, iar 3 beneficiari în gradul accentuat de handicap. Tipurile de handicap sunt: handicap mintal pentru 30 de beneficiari, handicap psihic în cazul a 14 beneficiari, iar pentru 6 beneficiari handicap asociat. De asemenea, în privința problemelor speciale de sănătate ale acestora, 14 suferă de incontinență și 4 evidențiau tulburări de deglutiție.

Din punct de vedere medical au fost realizate evaluări periodice din partea medicilor psihiatri și de alte specialități, conform nevoilor și diagnosticelor și au fost recomandate



tratamente și investigații. Tratamentul cronic este administrat celor care au o astfel de recomandare precum și tratamente de susținere a celor cu sistemul imunitar afectat din cauza dizabilității. O mare parte dintre beneficiari **au probleme stomatologice**, conducerea motivând pe de-o parte că nu există fonduri pentru tratarea acestor probleme, iar pe de altă parte că nu există nici medici stomatologi dispuși/ interesați să realizeze lucrări și tratamente pentru această categorie de beneficiari.

Având în vedere această situație, precum și intrarea în vigoare, începând cu 1 iulie 2023, a **Hotărârii nr. 521/ 2023** pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, emisă de Guvernul României, prin care se majorează plaja de servicii stomatologice și plafonul decontat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, **echipa de vizită recomandă conducerii centrului inițierea demersurilor de identificare, din perspectiva noilor prevederi legale, a unor cabinete/ specialiști de medicină dentară la care să adreseze beneficiarii cu astfel de nevoi.**

La momentul vizitei, o beneficiară avea o rană la cap, pansată, această situație fiind consemnată în Registrul de incidente și evenimente deosebite. Rănirea beneficiarei a survenit în urma unei alunecări, aceasta fiind de o gravitate moderată (nu într-un mod care să îi pună viața în pericol), pentru care s-a solicitat sprijin medical și s-au acordat îngrijirile medicale. De altfel, unele dintre cele mai dese accidente, conform Registrului de incidente, erau cele de cădere de la același nivel prin alunecare. Considerăm că este necesară o gestionare mai riguroasă privind prevenția în aceste situații de cădere de la același nivel, prin alunecare, **în sensul supravegherii mai atente de către personal a acestor zone/ suprafețe, de la nivelul centrului (interior și exterior) și eventual delimitarea/ marcarea acestora, prin montarea unor plăcuțe cu inscripții și/sau pictograme de avertizare.**

**Păstrarea legăturii beneficiarilor cu familia sau cu alte persoane de atașament:** conform documentelor disponibile, doar 3 dintre beneficiari păstrează legătura cu familiile lor biologice și 2 cu alți prieteni/ persoane de atașament, relații care se concretizează în vizite sporadice ale acestora la centru.

Referitor la informarea beneficiarilor și a altor persoane interesate, s-a constatat faptul că deși la nivelul centrului existau materiale informative în care erau descrise serviciile oferite în cadrul centrului și alte informații utile pentru beneficiari, **acestea nu erau afișate într-un loc vizibil și accesibil pentru beneficiari și alte persoane interesate, membrii echipei de vizită recomandând afișarea acestora într-un loc accesibil celor interesați, așa cum se**





**prevede în Standardul 1 (Modulul II), din Anexa 1 la Ordinul nr. 82/ 2019**, al Ministerului Muncii și Justiției Sociale, privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități, respectiv, *Furnizorul de servicii sociale/ Centrul rezidențial asigură informarea persoanelor interesate cu privire la serviciul social.*

Referitor la **registrele de evidență**, în cadrul centrului exista Registrul de abuz, tratamente degradante, în care nu erau înscrise evenimente. De asemenea, în Registrul neglijare, exploatare, nu existau consemnări.

### **c. Condițiile de cazare**

**Centrul funcționează în două corpuri de clădire: Corpul A**, corp principal rezidențial și **Corpul B**, corp cu funcțiuni mixte, bloc alimentar, birouri, cabinete.

Spațiile destinate beneficiarilor se află în Corpul A, într-o clădire cu două niveluri, parter și etaj. **Parterul** era structurat astfel: 5 dormitoare, din care 1 dormitor cu 4 paturi, 3 dormitoare cu 5 paturi, 1 dormitor cu 6 paturi, 2 băi, o încăpere utilizată pentru asistența medicală, o sală de vizite folosită pe post de magazie de materiale, 1 cabinet de fizio-kinetoterapie și o cameră de zi/ socializare.

La parterul Corpului A sunt găzduiți beneficiarii utilizatori de fotoliu rulant și/sau cu alte probleme de locomoție. Ușile de acces în clădire sunt largi, fără praguri, permițând un acces facil tuturor persoanelor. Accesul la etaj se realizează pe o scară interioară prevăzută cu mână curentă. Aici sunt găzduite persoanele fără probleme locomotorii. De asemenea, pentru accesul la etaj mai există o scară exterioară, metalică, prevăzută a se utiliza doar în situații de urgență.

Cu ocazia vizitării spațiilor centrului, s-a sesizat faptul că marcajele de pe ușile dormitoarelor, care ajută la identificarea gradului de autonomie al persoanei în caz de situație de urgență/ evacuare, nu sunt aplicate corespunzător statusului locomotor al beneficiarilor găzduiți în fiecare cameră, respectiv, roșu – pentru persoanele care nu se pot evacua singure, galben – pentru persoanele care necesită sprijin la evacuare, verde – pentru persoanele care se evacuează singure. Astfel, pe ușile a două camere de la parter, unde deși erau găzduite persoane imobilizate, nu era aplicat marcajul de culoare roșie, corespunzător persoanelor care nu se pot evacua singure.

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**, în sensul respectării



prevederilor **Standardului 2 (Modulul I)**, din Anexa 1 la **Ordinul nr. 82/ 2019**, al Ministerului Muncii și Justiției Sociale, privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități, respectiv, *CR asigură găzduirea beneficiarilor în condiții de minim confort, siguranță și igienă.*

**Etajul** avea 6 dormitoare, din care 1 dormitor cu 2 paturi, 2 dormitoare cu 4 paturi, 2 dormitoare cu 5 paturi, 1 dormitor cu 6 paturi, 2 băi, 1 izolator pentru gestionarea patologiei infectocontagioase utilizat pe post de magazie de materiale, o sală activități și o cameră zi/ socializare.

Camerele de la parter deși sunt păstrate relativ curate de către personal, se află într-o stare vizibilă de degradare. Pe jos, atât parchetul cât și podeaua din lemn (unele camere erau cu parchet, altele cu podea), erau deteriorate din cauza umezelii rezultate de la activitățile zilnice de igienizare/ spălare, dar și de la urina beneficiarilor cu incontinență urinară (miros specific de urină). Pe acest tip de dușumea, îmbrăcată cu elemente din lemn, complet inadecvată în astfel de zone (camere de cazare pentru beneficiari cu incontinență urinară și/sau de materii fecale) **activitățile de igienizare și dezinfectare sunt ineficiente.**

Pereții acestor camere de cazare sunt cu **vopseaua scorjită și tencuiala pe alocuri căzută, fiind afectați de umezeală și de mucegai.**

Mobilierul din dormitoare, compus în principal din paturi, dulapuri și noptiere este în cea mai mare parte vechi, cu **elemente componente deteriorate/ distruse**, prezentând un pericol pentru utilizatori. Sistemele de închidere ale ușilor (balamale, clanțe) **sunt rupte sau lipsesc**, iar la unele uși **s-au identificat dispozitive improvizate** (cârlige), care ar fi putut fi utilizate pentru închiderea/ blocarea acelor uși din exterior, ceea ce contravine principiilor care guvernează cadrul legal existent, prevăzut spre exemplu de **Legea 448/ 2006**, republicată, privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap (art. 3, lit. o) *Protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap au la bază următoarele principii: ...alegerea alternativei celei mai puțin restrictive în determinarea sprijinului și asistenței necesare.*

**Echipa de vizită consideră necesar a se efectua reparații pentru renovarea spațiilor, prin înlocuirea pardoselilor cu sisteme noi ce permit igienizarea și dezinfectarea corespunzătoare; repararea/ înlocuirea mobilierului deteriorat; montarea lămpilor și dotarea acestora cu becuri funcționale; repararea/ înlocuirea ușilor și a elementelor lipsă/ distruse; demontarea cârligelor care permit blocarea ușilor din exterior, precum și eliminarea mucegaiului și efectuarea zugrăvelilor necesare.**



Atât în camerele de la parter cât și în cele de la etaj, unele paturi sunt lipite de perete sau de calorifere, fără o tăblie de protecție, care să limiteze disconfortul creat de contactul direct cu peretele sau cu caloriferul. **Echipa de vizită recomandă montarea unor tăblii de protecție la paturile de lângă perete precum și la cele aflate lângă calorifere, în sensul respectării minimele a prevederilor Standardului 2 (Modulul I), din Anexa 1 la Ordinul nr. 82/ 2019 și anume, CR asigură găzduirea beneficiarilor în condiții de minim confort, siguranță și igienă, respectiv, Beneficiarii trăiesc în locații curate, adaptate nevoilor lor, confortabile și sigure din punct de vedere al securității personale.**

Lenjeria este curată, păturile sunt așezate ordonat pe fiecare pat, fiecare persoană având propriul pat. Cu ocazia vizitării tuturor camerelor, s-a constatat că de pe un număr semnificativ de paturi (9 paturi) lipseau pernele, iar în alte paturi erau mai multe perne, personalul centrului motivând că beneficiarii care dormeau în acele paturi fără perne nu le doresc. Totuși, **echipa de vizită consideră necesar și normal ca fiecare pat să fie echipat complet, iar dacă beneficiarul nu dorește pernă, aceasta să fie așezată într-un alt loc accesibil și vizibil astfel încât să poată fi utilizată în situația în care beneficiarul dorește acest lucru.** În majoritatea încăperilor corpurile de iluminat electric erau defecte, iluminatul artificial fiind asigurat de către un singur bec, iar cablurile de alimentare erau desprinse, pe alocuri atârând pe tavan.

La parter exista o încăpere cu destinația de grup sanitar cu mai multe toalete și cabine de duș, separate între ele prin pereți despărțitori, placați cu faianță. În urma verificărilor **a fost identificat un singur duș funcțional; în unele cabine nu exista duș deloc, în altele lipsea para de duș, fiind doar furtunul. Și în această încăpere exista mucegai și pete de umezeală, iar țevile prezentau urme de rugină, vopseaua de pe ele fiind deteriorată/ scorojită.**

Tot la parter în zona de urcare la etaj, mai exista o încăpere cu funcțiune de grup sanitar, cu două toalete și două dușuri care însă, nu aveau ușă sau perdea pentru asigurarea intimității utilizatorilor și nici nu dispunea de accesibilizare pentru utilizatorii de fotoliu rulant sau pentru persoane cu deficiențe locomotorii.

La etaj, încăperea în care se aflau toaletele și dușurile era încuiată. După ce una dintre persoanele de serviciu a descuiat ușa, **s-au constatat aceleași probleme ca și la parter, respectiv, vase de toaletă fără colac și capac, cabine de duș fără perdele sau uși pentru intimitate, pereți cu zugrăveala deteriorată, urme de mucegai, țevi ruginite.**

**Echipa de vizita consideră necesar a se efectua reparații la nivelul spațiilor cu destinația de grup sanitar, prin înlocuirea plăcilor de gresie sau faianță sparte, crăpate sau care lipsesc, repararea pereților deteriorați de umiditate și mucegai, refacerea**



**zugrăvelilor precum și a vopselei în zonele afectate. De asemenea, se recomandă montarea perdelelor sau ușilor la cabinele de duș, completarea elementelor lipsă la instalațiile sanitare (pară de duș), precum și montarea colacelor și capacelor de wc, la instalațiile de la care lipsesc.**

Sala de fizio-kinetoterapie este amenajată la parter și este dotată corespunzător cu echipamente. La momentul vizitei, fizio-kinetoterapeutul era în concediu, activitatea acestuia nefiind suplinită de altă persoană.

În aceeași curte mai există un alt corp de clădire formată din parter și etaj: la parter sunt amenajate: – sala de mese, bucătăria, oficiul pentru personal, vestiar, grup sanitar, spălătorie și uscătorie; la etaj: există un grup sanitar pentru personal, birou asistent social și psiholog, birou șef centru, birou artterapeut.

#### **d. Structura de personal**

**Structura organizatorică, numărul de posturi și categoriile de personal care desfășoară activitate în cadrul centrului, sunt prevăzute și aprobate prin Anexa nr. 2b a Hotărârii Consiliului Județean Bihor nr. 226/ 15.12.2020.**

Astfel, serviciul social Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Tinca, funcționează cu un număr total de **43 de posturi**, după cum urmează: **personal de specialitate, îngrijire și asistență - 41**, respectiv, psiholog 1, asistent social 1, asistent medical 5, instructor ergoterapie 2, pedagog de recuperare 4, animator socio-educativ 1, fiziokinetoterapeut 1, artterapeut 2, infirmier 25, **personal cu funcții administrative, gospodărire, întreținere 1**- muncitor calificat 1 și **1 post șef centru, cu atribuții de conducere și coordonare**, pentru toate componentele Complexului de Servicii Sociale Tinca.

Raportul personalului de specialitate, de îngrijire și asistență, administrativ/ persoană cu dizabilități la nivelul centrului este de 1/1,20, conform prevederilor Anexei nr. 2: Standarde de cost pentru serviciile sociale destinate protecției și promovării drepturilor persoanelor adulte cu dizabilități a Hotărârii Guvernului nr. 426/ 2020 privind aprobarea standardelor de cost pentru serviciile sociale și a Hotărârii de Guvern nr. 1253/ 2022 pentru modificarea Hotărârii Guvernului nr. 426/2020 privind aprobarea standardelor de cost pentru serviciile sociale.

Posturile personalului de îngrijire și asistență și administrativ sunt de natură contractuală, de execuție, pe perioadă nedeterminată.

Personalul de îngrijire lucrează în ture de 12/24 pentru a se asigura permanența. Pe fiecare nivel (parter/ etaj), care găzduiește câte 25 de beneficiari sunt programate permanent câte două persoane din categoria- personal de îngrijire. În perioada concediilor de odihnă sau



În situații deosebite medicale se întâmplă însă să existe o singură persoană de îngrijire pe tură per etaj, ceea ce îngreunează considerabil activitatea acestui lucrător cu repercusiuni negative în calitatea serviciilor de îngrijire.

Structura de personal și calificările acestuia sunt conforme cu prevederile legale care reglementează aceste activități, însă în perioadele de concediu din diverse cauze – situație în care se supraîncarcă personalul rămas (care și așa are sarcini multiple, depășind fișa postului), sau este afectată din punct de vedere calitativ îngrijirea beneficiarilor este necesară realizarea unei planificări strategice cu privire la rotația personalului, suplimentarea/ înlocuirea/ rotația acestuia.

Personalul angajat a fost instruit anual cu privire la temele prevăzute în standardele minime de calitate însă nu beneficiază de formare și suport pentru identificarea, prevenirea și reducerea burnout-ului și stresului profesional. Având în vedere categoria de beneficiari și specificul muncii cu încărcătură emoțională, **echipa de vizită recomandă suport și supervizare profesională pentru personalul implicat, aceasta crescând în definitiv calitatea muncii prestate, evitarea plafonării, a fluctuației de personal și reducând riscurile de abuz asupra beneficiarilor.**

De asemenea, este importantă dezvoltarea sau accesarea de programe de formare profesională continuă pentru dezvoltarea de competențe și abilități, nu doar informare cu privire la proceduri de lucru sau legislație specifică.

#### **e. Asistența medicală**

Asistența medicală se asigură în incinta centrului, unde era amenajat la parterul clădirii în care erau cazații beneficiarii, un cabinet medical, cu următoarele dotări: mobilier - un pat de consultație, o canapea, o masă de birou, scaune, 3 dulapuri cu vitrină închise cu cheie pentru medicație și documentele medicale ale beneficiarilor, o chiuvetă, un minirefrigerator folosit ocazional pentru păstrarea vaccinurilor; aparatură - stetoscop, termometru, tensiometru, cântar, glucometru, pulsoximetru.

Profilaxia generală și consulturile, în cazul afecțiunilor intercurrente, erau asigurate de către medicul de familie care avea cabinetul în localitatea Tinca și pe lista căruia erau înscrși 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 solicita serviciul 112, acordând primul ajutor până la sosirea ambulanței.



Continuitatea furnizării asistenței medicale a beneficiarilor era asigurată de 5 asistenți medicali angajați și de personalul de îngrijire al centrului – 25 infirmiere, care își desfășurau activitatea în ture de 12/24 ore.

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 Condițiile de prescripții medicamente și materiale sanitare pentru tratamentul acut și pentru tratamentul cronic, în Registrul de evidență a aparatului de urgență, Caiet raport tură asistente.

La nivelul centrului, în manualul de proceduri ediția a 3-a din 02.03.2023, aprobat de directorul general al DGASPC Bihor, exista Procedura privind menținerea stării de sănătate a beneficiarilor.

În registrul de evidență a incidentelor deosebite erau consemnate 43 de evenimente în anul 2022 (21 auto agresivități, 10 hetero agresivități, 6 accidente căderi/alunecări, 6 alte situații) și 43 de evenimente în anul 2023 (19 auto agresivități, 16 hetero agresivități, 3 accidente căderi/alunecări, 5 alte situații).

**Servirea mesei** de către beneficiari se făcea în **sala de mese a centrului**, care era dotată cu mobilier specific, adecvat acestei activități, situată în Corpul B, în blocul alimentar. Pavimentul acestei săli era acoperit cu **gresie, care era ciobită și deteriorată în unele zone**. Partea de jos a pereților laterali (aproximativ 1.5 m) era placată cu faianță care de asemenea **prezenta zone de deteriorare (crăpături)**. Deasupra faianței existau **zone de zugrăveală/tencuială scorojite sau chiar căzute, cel mai probabil din cauza umezelii existente**. Hrana zilnică a beneficiarilor se asigura printr-un contract cu o firmă de catering din Oradea, astfel că la nivelul bucătăriei se efectuau doar operațiuni de porționare a hranei și de preparare a ceaiului. **Într-o anexă a bucătăriei**, despărțită printr-o perdea de aceasta, zonă prin care se prelua mâncarea de la serviciul de catering, pereții prezentau urme de **mușcături**, aceștia fiind efectiv de culoare neagră în aceste locuri, iar mirosul era unul înțepător.

**Echipa de vizită recomandă remedierea corespunzătoare a zonelor degradate din blocul alimentar, astfel încât condițiile de igienă să fie corespunzătoare porționării și servirii mesei de către beneficiari.**

**Probele alimentare** erau recoltate în recipiente sterilizate, cu capac, etichetate cu felul preparatului, data și ora recoltării, semnătura persoanei care a efectuat recoltarea, fiind păstrate



într-un frigider separat, special destinat acestui scop, prevăzut cu termometru și grafic de temperatură.

În ziua efectuării vizitei, **meniul** era următorul: **dimineața** - pâine, unt, mozzarella, șuncă, ceai; **prânz** – supă de vișine cu mere, cușcuș cu carne de porc, baton de ciocolată, pâine; **cină**- pilaf de orez cu ciuperci, pâine, ceai, iar pentru gustarea de la ora 10 măr și pentru cea de la ora 16 parizer, pâine. Hrana era proaspătă, suficientă atât cantitativ cât și caloric, iar din punct de vedere organoleptic era satisfăcătoare.

#### **f. Asistența psiho-socială**

În ceea ce privește **asistența psihologică** acordată beneficiarilor în cadrul centrului, aceasta se realiza de către un psiholog înlocuitor, angajat pentru a acoperi întreg Complexul de servicii sociale, psihologul titular al centrului aflându-se în concediu de îngrijire a copilului. Psihologul era delegat de la Centrul de Îngrijire Sfântul Andrei, 8 ore în fiecare zi de miercuri din săptămână, pentru a desfășura activitate în CIAPAD Tinca. Psihologul este specializat în **psihologie clinică**, forma de atestare autonom și în specialitatea **psihologie aplicată în domeniul securității naționale**, forma de atestare în supervizare, totodată absolvind un program de masterat în **psihologie clinică**.

Referitor la activitatea de pregătire profesională continuă, în anul 2022 acest specialist a participat la manifestări științifice organizate de către Asociația Psiworks, în domeniul activității de specialitate, respectiv la programele de formare profesională continuă cu denumirile „Evaluarea psihologică clinică în context judiciar” și „Evaluarea psihologică în vederea autorizării necesare deținerii, portului și folosirii de arme și muniții – o abordare complexă”.

Psihologul își desfășura activitatea într-un **cabinet/ birou comun cu al asistentului social**, care, din punct de vedere logistic, era amplasat și amenajat 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.

În ceea ce privește **dotarea metodologică**, cabinetul psihologic **nu era dotat cu instrumente de lucru licențiate**, astfel că membrii echipei de vizitare **recomandă dotarea cabinetului cu instrumente de lucru licențiate**, pe care specialistul să le poată utiliza în toate locurile în care își desfășoară activitatea (Complexul de servicii sociale Tinca) în vederea furnizării unor acte profesionale corespunzătoare, atât sub aspect calitativ, cât și legal.



Totodată, în cadrul centrului, psihologul desfășura în **sala de activități** de la etaj, diferite activități de grup, acea sală fiind dotată cu jocuri și fișe de lucru specifice.

Psihologul a preluat în centru sarcinile aferente specialității sale în urmă cu două săptămâni de la data efectuării vizitei, astfel ne-a fost prezentată activitatea acesteia, de la momentul preluării atribuțiilor, respectiv activitatea psihologului s-a axat pe preluarea dosarelor și reevaluarea beneficiarilor, prin metoda observației și a interviului clinic, în vederea identificării nevoilor acestora și în vederea întocmirii planurilor personalizate pentru aceștia. Astfel, până la data efectuării vizitei, s-au efectuat 13 evaluări psihologice. Analizându-se serviciile de asistență psihologică acordate beneficiarilor, până la momentul vizitei, s-au identificat teste de agresivitate aplicate, fișe de caracterizare psihopedagogică, fișe de lucru pentru autocunoaștere, planuri personalizate de consiliere psihologică (actualizate în august 2022), planuri zilnice de desfășurare a activităților pentru fiecare beneficiar. Din discuțiile purtate cu psihologul, activitatea acestuia va fi continuată în același mod, respectiv planurile personalizate ale beneficiarilor vor fi actualizate în luna august a anului 2023.

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**.

Activitățile psihologice se evidențiau doar într-un dosar al intervențiilor psihologice și se consemnau în fișele beneficiarilor, însă **nu exista un Registru de evidență a actelor profesionale**, or, conform Hotărârii Colegiului Psihologilor din România nr. 3 din 27 septembrie 2013 privind evidența profesională a psihologilor cu drept de liberă practică, **psihologul trebuie să întocmească un Registru de evidență a actelor profesionale** (art. 2 alin. (1) lit. a, coroborat cu Anexa 1 din Hotărârea menționată, unde să fie consemnate activitățile specifice desfășurate de psiholog, respectiv, *Evidența profesională a psihologilor cu drept de liberă practică, denumiți în continuare psihologi, se realizează printr-un sistem mixt de evidență,.. Evidența și securizarea activității profesionale a psihologilor este obligatorie, în condițiile stabilite de către Colegiul Psihologilor din România, denumit în continuare Colegiu.*

Psihologul avea întocmit un tabel cu **13 beneficiari înscriși la consiliere psihologică individuală**, fiecare beneficiar având deschisă câte o fișă personală.

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). **Rezultatele reevaluărilor** realizate se înscriau în fișa de reevaluare a beneficiarului.

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 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.

În ceea ce privește asistența psihologică, în cadrul **planurilor personalizate**, obiectivele programului de consiliere erau, de regulă, menținerea echilibrului psiho-afectiv al beneficiarului, dezvoltarea comportamentului adecvat situațiilor sociale, dezvoltarea atenției și gândirii pozitive, adecvarea emoțiilor, conștientizarea de sine, evitarea situațiilor de izolare socială și depresie, optimizarea și dezvoltarea personală, autocunoașterea etc, prin tehnici precum jocuri de rol, povești terapeutice, desen, jocuri interactive, obiecte senzoriale etc.

Recomandările cuprinse în cadrul planurilor personalizate întocmite beneficiarilor se axau pe consiliere psihologică, în vederea optimizării statusului psiho-afectiv și dezvoltării abilităților de funcționare independentă.

În cadrul planurilor zilnice de desfășurare a activităților de consiliere psihologică, pentru beneficiarii înscriși la consiliere individuală, erau propuse **activități pentru educarea abilităților de comunicare cu cei din jur**, pentru cunoașterea și respectarea normelor de bună conviețuire, pentru denumirea și identificarea reacțiilor emoționale de bază, medierea și gestionarea conflictelor între beneficiari etc.

În cadrul planurilor personalizate erau recomandate de către echipa de evaluare, **activități de menținere/dezvoltare a deprinderilor zilnice ale beneficiarilor**, care constau în: aplicarea de tehnici și exerciții pentru realizarea unei sarcini unice, îndeplinirea unor sarcini multiple, pentru organizarea, planificarea și finalizarea programului zilnic, exerciții pentru



gestionarea timpului, pentru a face față stresului, situațiilor de tensiune, urgență sau criză, pentru autocontrolul comportamentului și exprimării emoțiilor adecvate, altele.

**Activitățile de menținere/dezvoltare a deprinderilor de comunicare a beneficiarilor** sunt recomandate de asemenea de echipa de evaluare în PP și constau în: aplicarea de tehnici și exerciții pentru comunicare prin mesaje verbale și non-verbale, dezvoltarea limbajului mimico-gestual, dezvoltarea abilităților de a schimba idei/conversa, de a discuta cu una sau mai multe persoane, utilizarea instrumentelor de comunicare, altele.

**Activitățile de menținere/dezvoltare a deprinderilor de mobilitate**, recomandate constau în: aplicarea de tehnici și exerciții pentru schimbarea poziției corpului, mutarea corpului dintr-un loc în altul, pentru mutarea sau manipularea obiectelor folosind mâna, degetele, brațul, alte părți ale corpului, pentru deplasarea prin mers sau alte forme, deplasarea folosind echipamente sau mijloace de transport.

**Activitățile de menținere/dezvoltare a deprinderilor de autoîngrijire**, constau în: aplicarea de tehnici și exerciții pentru învățarea acțiunilor de spălat și șters corpul sau părțile corpului, de îngrijit pielea, dinții, părul, unghiile, nasul, de realizat toaleta intimă, de îmbrăcat/dezbrăcat, de mâncat/băut, altele. Activitățile cuprind totodată exerciții de conștientizare privind alegerea îmbrăcăminții și încălțăminte în mod adecvat, ținând cont de anotimp și eveniment, de păstrare în ordine și curățenie a obiectelor personale, altele.

**Activitățile de menținere/dezvoltare a deprinderilor de autogospodărire** constau în: aplicarea de tehnici și exerciții necesare pentru prepararea și servirea hranei, întreținerea veselei și tacâmurilor, curățenia spațiului propriu, gestionarea deșeurilor, curățenia și aranjarea îmbrăcăminții și încălțăminte, îngrijirea dispozitivelor de sprijină (ochelari, lupe, scaun rulant, cadru de mers etc.), achiziționarea de bunuri, altele.

**Activitățile de menținere/dezvoltare a deprinderilor de interacțiune** constau în: aplicarea de tehnici și exerciții pentru ca beneficiarii să învețe acțiuni și comportamente necesare pentru stabilirea de interacțiuni simple sau complexe cu membrii familiei, prieteni, cu persoane cunoscute sau necunoscute, educație sexuală și altele. Activitățile cuprind exerciții stimulatorii pentru dezvoltarea capacităților de a întreține o conversație, de a se comporta în diferite situații (vizite, slujbe religioase, cinema) sau de a apela la diferite servicii (taxi, tren, metrou, informații).

Personalul folosește Fișa beneficiarului, în care consemnează intervenția și durata acesteia.



**Activitățile de recuperare, abilitare/reabilitare** se realizează individual, constând în fizio-kinetoterapie, logopedie, art-terapie, ludoterapie, doar în centru.

**Asistentul social** își desfășoară activitatea conform statutului profesiei reglementat de Legea nr. 466 din 4 noiembrie 2004 privind Statutul asistentului social: este absolvent de studii superioare deținând diploma de licență în domeniul asistenței sociale, este înscris în Registrul Național al Asistenților Sociali gestionat de către structura profesională Colegiul Național al Asistenților Sociali din România.

Aceasta deține avizul nou de exercitare a profesiei, eliberat de structura profesională cu codul profesional 1578/1667, pe treapta de competență profesională practicant însă aceasta nu reflecta vechimea și experiența profesională, asistentul social nefăcând demersurile necesare pentru trecerea pe treaptă superioară corespunzătoare. De asemenea **nu a participat la cursuri de formare profesională specifice profesiei**, neîndeplinind obligația de a realiza anual numărul minim de (10) credite profesionale. Asistentul social **nu deține și nu aplică parafa profesională pe documentele elaborate** de acesta sau la care este parte.

În urma interacțiunii cu asistentul social, a analizei documentelor întocmite de acesta și a vizionării dosarelor beneficiarilor, reiese că **acesta își îndeplinește corespunzător activitatea**, corelat cu standardul minim aplicabil, **documentele sunt întocmite corespunzător** (cu excepția aplicării parafei profesionale), cunoaște punctual beneficiarii și informații despre aceștia, deține baze de date și statistici. De asemenea, a știut să răspundă oricărei întrebări legate de funcționarea curentă a serviciului social vizitat, inclusiv legat de aspectele administrative și de funcționare curentă (licențe, autorizații avize etc.) – aspecte ce nu au putut fi clarificate cu șeful de centru, care nu a putut răspunde anumitor întrebări și nu avea la îndemână documentele necesare.

**Activitățile de socializare** constau în serbarea zilelor de naștere, participarea la sărbători religioase, la biserică sau ascultarea slujbei în centru, excursii, pentru un număr redus de beneficiari, ieșiri în parcul din comună, plimbări la terenul de sport, vizite în alte centre din Complex. Aceste activități nu pot fi realizate de beneficiari în mod autonom și independent, depinzând permanent de alte persoane, transport etc.

**În anul 2022, au fost propuse și realizate și următoarele activități:** meloterapie/audiții muzicale – toți beneficiarii centrului; jocuri muzicale – 17 beneficiari; dans-terapie - 14 beneficiari; modelaj – 19 beneficiari; terapii de expresie artistică (desenăm și pictăm împreună) – 19 beneficiari. Pentru activitățile de deprindere de viață independentă: cunoașterea corpului omenesc – 8 beneficiari; cum ne îngrijim – 16 beneficiari; folosirea



corectă a obiectelor de îmbrăcăminte și încălțăminte – 19 beneficiari; activități în bucătărie – 5 beneficiari; de autogospodărire/igiena locuinței – 10 beneficiari; socializare – 50 beneficiari. Această activitate de socializare înseamnă interacțiunea cu diferite persoane în interiorul centrului. Pentru cei care au fost efectiv implicați în vizite în afara centrului, numărul este mult mai redus – 15 beneficiari;

Aceste activități au continuat și în anul 2023, până la momentul vizitei.

**Programul activităților zilnice al beneficiarilor** era următorul: 07:30 deșteptarea, 07:30-09:00 program de igienă personală, pregătirea micului dejun, 09:00-10:00 servirea micului dejun, 10:00-12:00 activități recreative și educative, 12:00-14:00 servirea mesei de prânz, 14:00-15:00 program de odihnă, 15:00-18:00 activități de relaxare și educative, 18:00-20:00 servirea cinei, 20:00-22:00 program liber, efectuarea igienei personale, 22:00 odihnă.

Centrul pune la dispoziția beneficiarilor, mijloace de comunicare cu membrii de familie/prietenii, respectiv prin intermediul asistentului social, beneficiarii pot utiliza telefonul acestuia. Totodată în încăperea prevăzută ca izolator, **beneficiarii pot primi vizite**, fără să deranjeze ceilalți beneficiari, însă dintre beneficiari, doar 2-3 persoane sunt vizitate, potrivit conducerii.

\*\*\*\*\*

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 pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Tinca, să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:**

1. Inițierea demersurilor de identificare, din perspectiva noilor prevederi legale, a unor cabinete/ specialiști de medicină dentară la care să adreseze beneficiarii cu astfel de nevoi;
2. Afișarea/ expunerea într-un loc vizibil și accesibil celor interesați a materialelor informative privind serviciile oferite în Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte



cu Dizabilități Tinca, pentru a putea fi consultate de persoanele care vizitează serviciul rezidențial sau alte persoane interesate;

3. Actualizarea marcajului cu indicatoarele de culoare adecvată (roșie), de pe ușile camerelor unde se află cazați beneficiari imobilizați la pat;

4. Efectuarea reparațiilor pentru renovarea spațiilor, prin înlocuirea pardoselilor cu sisteme noi ce permit igienizarea și dezinfectarea corespunzătoare; repararea/ înlocuirea mobilierului deteriorat; montarea lămpilor și dotarea acestora cu becuri funcționale; repararea/ înlocuirea ușilor și a elementelor lipsă/ distruse; demontarea cârligelor care permit blocarea ușilor din exterior precum și eliminarea mucegaiului și efectuarea zugrăvelilor necesare în corpul de clădire unde sunt cazați beneficiarii centrului;

5. Efectuarea reparațiilor la nivelul spațiilor cu destinația de grup sanitar, prin înlocuirea plăcilor de gresie sau faianță sparte, crăpate sau care lipsesc, repararea pereților deteriorați de umiditate și mucegai, refacerea zugrăvelilor precum și a vopselei în zonele afectate. De asemenea, se recomandă montarea perdelelor sau ușilor la cabinele de duș, completarea elementelor lipsă la instalațiile sanitare (pară de duș), precum și montarea colacelor și capacelor de wc, la instalațiile de la care lipsesc;

6. Remedierea corespunzătoare a zonelor degradate din blocul alimentară, așa încât condițiile de igienă să fie corespunzătoare porționării și servirii mesei de către beneficiari;

7. Întocmirea unui Registru de evidență a actelor profesionale ale psihologului, numerotat, înregistrat și parafat de către acesta, cu o rubricatură adaptată la specificul activității serviciului social Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Tinca, unde să fie consemnate și înregistrate toate activitățile desfășurate de către acest specialist;

8. Participarea asistentului social care desfășoară activitate în cadrul CIAPAD Tinca, la programe de educație și formare continuă, în vederea realizării numărului minim de credite profesionale anuale, conform prevederilor legale care reglementează exercitarea profesiei.



