



AVOCATUL POPORULUI



Domeniul
privind
prevenirea torturii – MNP

Aprob,
Avocatul Poporului,

Renate Weber



Raport

privind vizita desfășurată la Căminul de Bătrâni “Casa Lili”,
localitatea Bragadiru, județul Ilfov

Sumar:

Prezentul Raport, întocmit ca urmare a vizitei la Căminul de Bătrâni “Casa Lili”, județul Ilfov, este structurat pe trei capitole, după cum urmează:

1. Cadrul general și organizarea vizitei
2. Constatările rezultate din vizita efectuată
3. Recomandări

București - 2025

1. Cadrul general și organizarea vizitei

Prin Legea nr. 109/2009, România a ratificat Protocolul Opțional (OPCAT), adoptat la New York la 18 decembrie 2002, la Convenția împotriva torturii și a altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante, adoptată la New York la 10 decembrie 1984.

Prin ratificarea OPCAT, România și-a asumat obligația de a înființa Mecanismul național de prevenire a torturii (MNP) și de a permite efectuarea vizitelor acestuia în toate locurile în care persoanele sunt sau ar putea fi lipsite de libertate, aflate sub jurisdicția sa.

În anul 2014, prin Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 48, s-a stabilit ca instituția Avocatul Poporului, prin Domeniul privind prevenirea torturii și a altor pedepse ori tratamente crude, inumane sau degradante în locurile de detenție, să îndeplinească atribuțiile specifice de mecanism național de prevenire (MNP). MNP exercită un mandat preventiv, rolul său constând în identificarea situațiilor cu risc potențial pentru rele tratamente.

În exercitarea mandatului său, în temeiul OPCAT și în temeiul art. 16 alin. (1) și art. 39 alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, o echipă de vizitare formată din doi reprezentanți din cadrul instituției Avocatul Poporului și un reprezentant al unei organizații neguvernamentale a efectuat, la data de 18 februarie 2025, o vizită la Căminul de Bătrâni "Casa Lili" (denumit în continuare Căminul), localitatea Bragadiru, str. Mărăcineni, nr. 91A, județul Ilfov.

Vizita a fost inopinată și a avut ca obiective:

- consolidarea protecției persoanelor private de libertate custodiate împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor inumane sau degradante;
- verificarea asistenței medicale și a tratamentului acordat beneficiarilor;
- verificarea asistenței psihologice;
- verificarea asistenței sociale;
- alte aspecte cu relevanță pentru activitatea Mecanismului Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție - MNP, care pot apărea în timpul vizitei.

La efectuarea vizitei au participat domnul Nicolae Voicu - jurist, domnul Manea Ion - medic, consilieri în cadrul instituției Avocatul Poporului (MNP - Centrul zonal București) și domnul Vasile Moroșanu - reprezentant al Organizației Neguvernamentale "Asociația Europeană a Drepturilor Omului și Protecției Sociale - AEDOPS".



Membrii echipei de vizitare au purtat discuții cu reprezentanți din Cămin, respectiv: domna Capră Luminița - administrator, doamna Roman Daniela - îngrijitor și doamna Zimțescu Iulia - voluntar.

La începutul vizitei, reprezentanții MNP au prezentat conducătorului Căminului temeiul legal în baza căruia se va desfășura vizita, etapele desfășurării acesteia, modalitatea de întocmire a Raportului de vizită, emiterea recomandărilor, precum și obligațiile instituției vizitate, potrivit prevederilor Legii nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată.

Pe parcursul vizitei, personalul din cadrul Căminului a dat dovadă de solicitudine și a acordat sprijinul necesar pentru exercitarea atribuțiilor MNP, fiind cooperant cu membrii echipei de vizitare.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată

Serviciul social Cămin de Bătrâni "Casa Lili", cod serviciu social 8730 CR-V-I, a fost înființat și administrat de furnizorul de servicii sociale Asociația "Casa Lili", acreditat conform Licenței de funcționare provizorie nr. 4312 din 17.01.2025, Cod de Înregistrare Fiscală cu sediul în Municipiul București, Bdl. Pache Protopopescu, nr. 42, corp A, parter, cam. 1, ap. 1, sector 2 și cu punctul de lucru în localitatea Bragadiru, str. Mărăcineni, nr. 91A, județul Ilfov. Spațiul în care erau găzduiți beneficiarii era deținut de furnizorul de servicii sociale Asociația "Casa Lili".

Căminul era amplasat în comunitate, în apropierea orașului București, într-o zonă ușor accesibilă pentru familii și aparținători (metrou, mijloace RATB, etc) astfel încât, era asigurat accesul beneficiarilor la toate resursele și facilitățile ei, respectiv: sănătate, educație, muncă, cultură, petrecerea timpului liber, relații sociale.

Totodată, Căminul pune la dispoziția beneficiarilor, ori de câte ori era nevoie, mijloace proprii de transport și asigura însoțitor.

De asemenea, Căminul deține autorizații și alte documente, eliberate de:

- Ministerul Finanțelor Publice - Agenția Națională de Administrare Fiscală (Certificat de Înregistrare Fiscală 33345367/20.09.2019;
- Ministerul Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității Sociale (**Licență de funcționare provizorie, pentru o perioadă de 3 luni, de la data de 17.01.2025 la data de 16.04.2025, pentru o capacitate de 9 beneficiari**);



- Ministerul Sănătății - Direcția de Sănătate Publică a Județului Ilfov (Autorizația Sanitară de Funcționare nr. 232/13.09.2023, pentru 9 locuri de cazare);
- Ministerul Afacerilor Interne - Inspectoratul pentru Situații de Urgență (Autorizația de securitate la incendiu nr. 125/19 - SU - BIF - A din 18.04.2019);
- Inspekția Muncii - Inspectoratul Teritorial de Muncă al Municipiului București (Certificat Constatator nr. 440 din 19.09.2014);
- Autoritatea Națională Sanitară Veterinară și Pentru Siguranța Alimentelor - Direcția Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor Ilfov (Document de Înregistrare Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor pentru activitățile din unitățile de vânzare cu amănuntul nr. 3532 - VA din 29.08.2014, pentru obiectivul Cantină);
- Primăria Orașului Bragadiru, județul Ilfov (Aviz Program de Funcționare nr. 27833 din 13.11.2014 - de luni până duminică NON-STOP);
- Judecătoria Sectorului 2 București (Certificat de înscriere a persoanei juridice fără scop patrimonial nr. 928 din 07.10.2019 - Secțiunea II, eliberat la data de 27.01.2022).

Activitățile Căminului erau desfășurate cu respectarea prevederilor legale, prevăzute de:

- Legea nr. 292 din 20 decembrie 2011 privind asistența socială;
- Legea nr. 17/2000 privind asistența persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările ulterioare;
- Legea nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale;
- Hotărârea de Guvern nr. 867 din 14 octombrie 2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale;
- Hotărârea de Guvern nr. 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal;
- Ordinul Ministerului Muncii și Justiției Sociale nr. 29 din 3 ianuarie 2019 pentru aprobarea standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost și altor categorii de persoane adulte aflate în dificultate, precum și a serviciilor acordate în comunitate, în sistem integrat și cantinele sociale;
- Regulamentele de Organizare și Funcționare/Ordine Interioară ale Căminului.

Conform codului de serviciu social 8730 CR-V-I, activitatea principală a Căminului era asigurarea serviciilor sociale pentru persoanele care se aflau în imposibilitatea de a-și asigura singuri activitățile de bază ale vieții zilnice, nu se puteau gospodări singuri și necesitau asistență și îngrijire.



Admiterea persoanelor în Cămin era realizată în baza unei Decizii, bazată pe criteriile de eligibilitate stabilite de furnizorul de servicii sociale emisă de către managerul acestuia.

Indiferent de locația/localitatea în care se afla, persoana care își exprima dorința de a locui în Cămin trebuia să acceseze site-ul propriu al unității menționate, pentru informare.

Ulterior, erau desfășurate mai multe activități, cum ar fi:

-stabilirea unei vizite pentru o prezentare la fața locului, între beneficiar sau reprezentatul legal al beneficiarului și managerul Căminului. Ulterior, beneficiarul sau reprezentantul legal prezenta documente medicale (scrisori de internări/externări, analize, grafic de tratament, scrisoare de la medicul de familie;

-se descria starea de mobilitate, comportamentul viitorului beneficiar, obiceiurile, preferințele alimentare, preferințele în privința tipului de locuință, necesități și nevoi speciale. Apoi, managerul analiza documentele medicale și admitea/respingea potențialul beneficiar conform criteriilor medicale (beneficiarul care suferea de o afecțiune contagioasă nu era admis în colectivitate).

Ulterior, era stabilită ziua sosirii, era semnat contractul confidențial și era efectuată plata lunară;

-managerul prezenta regulamentul de ordine interioară, serviciile, activitățile, programul prin care se desfășura o zi la Cămin și obligațiile financiare;

-beneficiarul era monitorizat de către asistenți, era consultat de medic și era întocmit atât dosarul medical cât și dosarul personal.

Totodată, Căminul avea o capacitate legală de cazare de 9 locuri și era dotat cu 9 paturi. La momentul efectuării vizitei, erau cazate 7 persoane. Astfel, Căminul nu se confrunta cu fenomenul de supraaglomerare.

De asemenea, conform Tabelului centralizator cu angajați și voluntari nr. 121/08.12.2024, își desfășurau activitatea în cadrul Căminului, un număr de 13 persoane, respectiv:

● *6 angajați*

- asistent medical generalist - 8h/zi, bucătar - 4h/zi, asistent social - 2h/zi, doi îngrijitori persoane vârstnice - 8h/zi și 4h/zi, șef serviciu/consilier juridic - 4h/zi;

● *7 voluntari*

- doi asistenți medicali generaliști - 30h/săptămână, doi îngrijitori pentru persoane vârstnice - 20h/săptămână, doi bucătari - 20h/lunar și 40h/lunar, psiholog - 20h/lunar.

Având în vedere personalul existent și gradul de dependență al beneficiarilor s-a constatat faptul că, era respectat raportul angajat/beneficiar, conform prevederilor standardului aplicabil.



Condiții de cazare

Imobilul în care funcționa Căminul avea un regim de înălțime P+1 (parter și etaj) și dispunea de o suprafață construită de 131,80mp, o suprafață desfășurată de 242,80mp și suprafață utilă de 194,24mp.

Structura de rezistență a construcției era formată din cadre de beton armat și pereți din cărămidă dispuși perimetral. Învelitoarea era realizată în sistem clasic, pe structură din lemn, iar termoizolația era din saltele din vată minerală în grosimea căpriorilor (10cm). Pereții exteriori erau tencuiți cu tencuială minerală - substanță de capitonare exterioară de lungă durată, peste care era aplicată vopsitorie lavabilă, iar pereții interiori erau tencuiți cu mortar de ciment și nisip și vopsiți tot cu vopsitorie lavabilă. Pardoselile erau realizate din parchet lamelar (nerecomandat deplasării persoanelor vârstnice) și plăci ceramice antiderapante. Însă, conducerea Căminului făcuse comandă pentru linoleum și până la terminarea vizitei, acesta fusese livrat și depozitat în unitate, urmând să fie aplicat în locul parchetului lamelar.

Tâmplăria era din PVC tip "Gealan" de culoare albă și geam termoizolant.

La momentul efectuării vizitei, Căminul era racordat la utilitățile existente în zonă.

Apele pluviale de pe acoperișul imobilului erau preluate cu ajutorul jgheburilor și burlanelor și dirijate spre bazinul de retenție. Pe anotimpul secetos, apele colectate în bazinul de retenție erau preluate cu o pompă submersibilă mobilă și erau folosite în scopul irigației sau stropirii spațiului verde amenajat.

Pentru asigurarea necesarului de încălzire, cât și pentru prepararea apei calde menajere s-a ales soluția unei microcentrale murale cu tiraj forțat, cu prioritate pentru apa caldă menajeră, prin intermediul unui boiler. Combustibilul centralei termice era gazul natural, iar centrala era racordată la rețeaua comunei prin intermediul unui bransament.

Deșeurile provenite din diverse activități erau depozitate selectiv în europubele, pe o suprafață special amenajată, de unde erau colectate periodic de o firmă specializată, în baza unui contract de prestări servicii.

Spațiile interioare erau distribuite și dimensionate, astfel:

Parter cu suprafața totală utilă de 105,44mp, prevăzut cu:

●sala de mese - 15,20m.; ●dormitorul nr. 1 - 13,90mp, unde erau cazate 2 persoane; ●dormitorul nr. 2 - 14,80mp, unde erau cazate 2 persoane; ●bucătărie - 10,70mp; ●baie - 3,30mp; ●hol + scară - 16,50mp; ●spațiu recreere - 20,00mp; ●oficiu - 4,60mp.



Etaj cu suprafața totală utilă de 88,80mp, prevăzut cu:

●dormitorul nr. 3 - 20,00mp, unde erau cazate 3 persoane; ●baie - 5,50mp; ●spălătorie - 6,10mp; ●baie - 3,30mp; ●spațiu de depozitare - 7,70mp; ●dormitorul nr. 4 - 9,50mp, unde nu erau cazate persoane; ●dormitorul nr. 5 - 13,90mp cu destinație specială de izolator, unde nu erau cazate persoane; ●baie - 3,90mp; ●spațiu de depozitare - 8,10mp; ●hol + scară - 13,94mp; ●balcon - 1,50mp.

Astfel, capacitatea legală de cazare a Căminului respecta prevederile Standardului minim de calitate aprobat prin Ordinul nr. 29/2019, Anexa 1, Standard 3, Cazarea, Modulul MIV, S3.1., în legătură cu alocarea pentru fiecare beneficiar a 6mp în dormitor/cameră personală.

La momentul efectuării vizitei, Căminul era dotat și echipat la standarde europene, cu:

- băi pentru persoane cu dizabilități, prevăzute cu cadă cu deschidere laterală, vas WC, bideu, mână curentă pentru ajutor de pentru ridicarea de pe toaletă, chiuvetă reglabilă în înălțime și duș cu scăunel, antiderapant, cu mână curentă pentru susținerea beneficiarului;
- cărucioare de duș, pentru scos afară, basculante de diferite mărimi în funcție de greutatea persoanei, pliabile pentru transport mașină, bastoane, cadre de diferite înălțimi, adaptabile cu roți sau fără în funcție de necesitate;
- paturi cu bare, telecomandă și fără, în funcție de necesități, prevăzute cu triunghi pentru ca beneficiarul să se ajute în acțiunea de ridicare din pat sau diferite exerciții;
- saltele memory și poliuretan, cu husă impermeabilă (antialergică și ignifugă), cu perne memory sau latices, în funcție de cerințele și indicațiile medicului fizioterapeut și de o înălțime adecvată, pentru acordarea beneficiarului a celor necesare la pat (de la igienă, îmbrăcat/dezbrăcat, terapii, etc.), diferite perne de poziționare (pentru a sta pe o parte, pe spate, sub genunchi, sub femur), triunghi pentru a ține pătura departe de picioare în cazul ulcerului varicos, perne pentru cărucior tip gogoasă și diferite curele pentru ca beneficiarul să nu cadă din carucior;
- noptiere adecvate cu măsuță pliabilă și reglabilă în înălțime la patul beneficiarului, TV în cameră sau radio la solicitarea beneficiarului și internet pentru comunicarea cu copiii aflați în străinătate.
- macara pentru ridicarea persoanelor imobilizate la pat, pentru evitarea escarelor, leziunilor de decubit, problemelor la plămâni sau respiratorii;
- rampă pentru accesibilitate;
- la etaj, ferestrele erau prevăzute cu gratii iar porțile erau încuiate;
- curte interioară, terasă pentru activități în aer liber (în special vara);



- sală de mese, loc pentru socializare și vizionare programe TV, sistem antiincendiu, ignifugare, buton de alarmare/clopoței (pentru anumiți beneficiari), lumină de veghe în special pe timpul nopții;
- scaune rulante pentru poziționarea la masă, mese ovale, tacâmuri din inox, pahare/farfurii din material plastic rezistent la sterilizare/dezinfectare;
- bucătărie de inox, prevăzută cu masă de lucru, mașină de dezinfectat și spălat veselă, hota etc.;
- dezinfectanți, produse neutre pentru igiena beneficiarilor, mănuși de unică folosință, pampers și produse pentru incontinență adecvate și personalizate, fiecărui beneficiar.

Meniul era întocmit zilnic și conținea trei mese și o gustare (așa cum rezultă și din Programul zilnic, de mai jos) servită beneficiarilor la ora 16:00-16:30. Preparatele erau gătite de către un bucătar, care avea analizele de sănătate efectuate periodic.

Căminul asigură o alimentație echilibrată din punct de vedere cantitativ și calitativ, pentru toți beneficiarii. Aceștia, primeau alimentația corespunzătoare nevoilor/regimurilor dietetice și, pe cât posibil, în funcție de preferințelor lor. Meniul era afișat la loc vizibil, iar Planul meniu era stabilit săptămânal de către un dietetician, aflat în relație contractuală cu unitatea vizitată.

Probele alimentare erau depozitate într-un frigider cu destinație specială, în acest sens.

Exista grafic de temperatură completat zilnic și termometru (pentru ca probele recoltate să poată fi păstrate timp de 48h în condiții optime de temperatură).

Masa era servită diferit pentru independenți și respectiv pentru dependenți, prin implicarea personalului din cadrul Căminului.

La data efectuării vizitei, Căminul dispunea de cantități suficiente de apă și alimente pentru asigurarea alimentației fiecărui beneficiar, timp de 48h.

Totodată, Programul zilnic în cadrul Căminului era, următorul:

- ora 07:00, deșteptarea;
- ora 07:00-08:00, igienizarea;
- ora 08:00-09:00, vizita asistentei medicale pentru pansamente, injecții, tablete etc.;
- ora 09:00-10:00, **servire mic dejun**, în sala de mese sau la patul beneficiarului, după caz;
- ora 10:00-10:30, vizita asistentului social, asistentului medical și medic (după caz);
- ora 10:30-13:00, activități recreative - program de terapie ocupațională individuală și de grup, ieșire în aer liber pe băncuțe, plimbări individuale și de grup, meloterapie, jocuri, gimnastică medicală, lecție de informare (despre: sănătate, geografie, sport, vizionare filme sau emisiuni TV);



- ora 13:00-14:30, **servirea mesei de prânz**, în sala de mese sau la patul beneficiarului, după caz;
- ora 14:30-16:00, program de odihnă și relaxare personală;
- ora 16:00-16:30, gustare (fructe, prăjituri, biscuiți, ceai etc.);
- ora 16:30-18:00, vizita asistentului social, asistentului medical și medic (după caz), doar dacă aceasta nu a fost efectuată dimineața;
- ora 18:00-19:00, **servirea cinei** în sala de mese sau la patul beneficiarului, după caz;
- ora 19:00-22:00, program de voce, tratament medicamentos, igiena de seară;
- ora 22:00-07:00, program de somn/odihnă.

Conform Ordinului nr. 29 din 3 ianuarie 2019 - Anexa 1, MODULUL IV MEDIUL DE VIAȚĂ (Standardele 1-6), M.IV.-STANDARD 4 ALIMENTAȚIE, M.IV.-S4.7 și M.IV.-Im²S4.7 "Beneficiarii trebuie să aibă timp suficient pentru a lua masa conform propriilor dorințe și abilități, iar Căminul să aloce cel puțin 2 ore pentru fiecare din cele 3 mese".

La nivelul Căminului, curățenia, schimbarea lenjeriei, igiena beneficiarilor, hrănirea și supravegherea acestora era efectuată de către personalul angajat.

În ceea ce privește asistența medicală

Căminul găzduia la data efectuării vizitei, un număr de 7 persoane (toate de sex feminin), cu vârste cuprinse între 71 - 93 de ani.

La nivelul Căminului, urmare a problemelor de sănătate privind comorbiditățile raportate la vârstă, reflectate în independență totală, erau găzduiți 3 beneficiari.

Ceilalți 4 beneficiari găzduiți erau încadrați în gradul de dependență (fiind mobilizați la pat) și necesitau ajutor parțial/total, prin implicarea personalului (asistent medical, infirmier și kinetoterapeut - când era prezent conform clauzei contractuale sau era chemat la nevoie).

Activitatea Căminului era desfășurată de personalul alcătuit din 5 angajați (conform organigramei - 1 administrator, 1 asistentă medicală, 2 infirmieri pentru persoane vârstnice și 1 bucătar, care lucrau în schimburi/ture). La data efectuării vizitei, nu existau posturi vacante.

Căminul asigura prezența unei asistente medicale, a unui kinetoterapeut (cu normă parțială care nu era prezent la data efectuării vizitei) și a doi infirmieri pentru persoane vârstnice, astfel încât, era asigurată în permanență monitorizarea beneficiarilor. Unul dintre infirmieri era implicat și în asigurarea aprovizionării cu alimente a Căminului.



Activitatea compartimentului medical se afla sub coordonarea asistentei medicale care avea această responsabilitate prevăzută în fișa postului (Căminul neavând un medic cu program permanent) însă, aceasta avea și funcția de manager/administrator (funcție de disponibilitate și nevoi, raportat la numărul redus de beneficiari). Astfel, Căminul funcționa practic ca o familie extinsă.

Săptămânal și ori de câte ori situația o impunea, era asigurată prezența în Cămin și a unui medic cu specialitatea medicină de familie/medicină geriatrică aflat în relație contractuală cu Căminul, prin intermediul căruia toți beneficiarii erau înscriși pe lista de capitație a acestuia.

Astfel, consulturile medicale de altă specialitate/interdisciplinare pentru cei 7 beneficiari erau realizate prin informarea aparținătorilor/tutorilor în prealabil, care, după acordul acestora, în baza discuțiilor avute, era inițiată programarea la cabinetele medicale aferente din ambulatoriile de specialitate și/sau din sistemul privat sau solicitau un consult de specialitate în Cămin.

Consultațiile și respectiv tratamentele de specialitate ale beneficiarilor erau realizate prin biletele de trimitere emise de către medicul de familie, cât și prin intermediul aparținătorilor cu rezidență în țară sau prin apelarea telefonică la 112 (serviciul de urgență).

Urmărirea stării de sănătate a beneficiarilor era efectuată prin completarea cu valori parametrice de monitorizare a funcțiilor vitale și înregistrarea acestora, alături de stabilirea diagnosticelor, a tratamentelor și regimurilor igienico-dietetice atât în Fișele de Observație Clinică Generală Individuală cât și în Registrul de consultații.

Însă, din verificarea fișelor personale ale beneficiarilor s-a constatat faptul că, valorile parametrice menționate nu erau consemnate în perioada ianuarie - februarie 2025, existând doar parafa medicului.

Medicația beneficiarilor era asigurată prin onorarea rețetelor medicale compensate funcție de patologie, cronicitate sau cazuri acute pentru perioade cuprinse între 1 - 3 luni, funcție și de dinamica evoluției stării de sănătate.

Deși, în Autorizația Sanitară de Funcționare nr. 232/13.09.2023, cabinetul medical era prevăzut în anexa Căminului, acesta nu era funcțional (nefiind dotat conform standardelor unui cabinet de medicină de familie, care să dispună de un pat pentru consultații).

Touși, la nivelul Căminului, exista un aparat de urgență (depozitat într-un dulap), tensiometru, pulsoximetru, glucometru, stetoscop și mobilier pentru depozitarea medicației



beneficiarilor prevăzut cu încuietori pentru ca medicația cu regim special să fie depozitată conform normelor, în siguranță. Accesul la spațiul respectiv îl avea doar personalul medical.

Mobilierul medical conținea medicația psihotropă aflată sub cheie, precum și medicația individualizată aflată în organizatoare, care urma să fie distribuită zilnic și pe timpi.

Pentru protecția beneficiarilor, exista buton de panică, saltea antiescară, baston și cadre de mers pentru deplasarea beneficiarilor în siguranță.

Nu exista un lift tip scaun sau platformă pentru a coborâ în siguranță de la etaj, această situație fiind rezolvată prin deplasarea beneficiarilor din camera nr. 4 (aflată la etaj) la parterul imobilului. La momentul efectuării vizitei, aceștia se deplasau singuri, fiind persoane autonome.

Activitatea kinoterapeutului se derula la patul pacientului sub supravegherea acestuia, conform unei programări sporadice și funcție de recomandările medicului, **conform fișei de monitorizare individuală a beneficiarului, însă nu existau înscrisuri referitor la activitatea prestată de către acesta.**

De asemenea, Căminul elabora și aplica un program propriu de curățenie (igienizare și dezinfecție) a tuturor spațiilor, materialelor și/sau echipamentelor aflate în dotare.

Programul de curățenie era afișat pe suport de hârtie și era disponibil la sediul Căminului.

Totodată, spațiile Căminului (dormitoare, spații comune, cabinete, birouri, grupuri igienico-sanitare) cât și materialele și echipamentele din dotare, erau păstrate curate în permanență, **însă necesitau organizare în spațiile de depozitare prin așezarea în dulapuri, rafturi etc.**

Camerele erau oarecum personalizate, dotate corespunzător cu mobilier, TV cu LED beneficiau de mult spațiu, erau luminoase, bine întreținute și aerisite, cu acces la grup sanitar și duș propriu.

Beneficiarii aveau acces la spațiile igienico-sanitare adecvate și adaptate, iar grupurile sanitare ale acestora, erau separate de cele pentru personalul angajat al Căminului.

La data efectuării vizitei, izolatorul situat la etajul imobilului, avea un ocupant (din rândul membrilor familiei administratorului).

Programul de igienă corporală includea o baie generală, săptămânal și spălarea corpului pe segmente ori de câte ori era necesar.

Băile și dușurile erau asigurate cu apă caldă și rece de la rețeaua de alimentare cu apă și canalizare care îndeplineau toate normele conform buletinelor de analiză aduse la zi.



Cu privire la activitatea psiho-socială

La nivelul Căminului era alcătuită Organigrama acestuia, care cuprindea posturi de psiholog și asistent social. Activitatea psiho-socială era desfășurată de către persoane din cadrul unor cabinete individuale de specialitate (psiholog și asistent social, ambii cu drept de liberă practică), cu timp parțial de lucru, în baza unor contracte de colaborare.

Activitatea desfășurată de psiholog s-a realizat conform prevederilor contractuale, reglementărilor Colegiului Psihologilor din România și legislației aplicabile, având ca obiect furnizarea de servicii psihologice specializate. În conformitate cu obligațiile asumate, au fost realizate evaluări psihologice complexe destinate comisiilor de încadrare în grad de handicap și evaluări inițiale pentru beneficiarii Căminului.

De asemenea, au fost oferite servicii de consiliere psihologică și suportivă pentru sprijinirea beneficiarilor în gestionarea dificultăților emoționale și sociale asociate cu vârsta înaintată.

Activitățile au urmărit evaluarea stării cognitive, emoționale și psihosociale a acestora, formularea unor recomandări personalizate și facilitarea procesului de adaptare la viața din Cămin.

Intervențiile au fost desfășurate cu respectarea confidențialității informațiilor și a normelor deontologice, fără a implica prezența continuă a psihologului în incinta Căminului sau monitorizarea permanentă a beneficiarilor. În realizarea evaluărilor psihologice, au fost utilizate metode validate științific și instrumente licențiate, etalonate pentru populația din România. Acestea au inclus interviuri structurate, aplicarea de teste standardizate și observații clinice, oferind o analiză detaliată a funcțiilor cognitive, emoționale și psihosociale ale beneficiarilor.

Pe lângă evaluări, a fost oferită consiliere psihologică și suportivă, cu focalizare pe gestionarea depresiei, tulburărilor cognitive și dificultăților emoționale. Activitatea a vizat reducerea stresului, combaterea izolării sociale și facilitarea integrării în comunitatea centrului.

Rezultatele evaluărilor și intervențiilor au fost documentate în rapoarte detaliate, utilizate pentru formularea concluziilor necesare comisiilor de handicap și pentru ajustarea planurilor de îngrijire ale personalului Căminului. Activitatea desfășurată a oferit suport deciziilor comisiilor de handicap și a sprijinit personalul din Cămin în adaptarea intervențiilor și îmbunătățirea serviciilor de îngrijire.

Psihologul a desfășurat activitatea prevăzută în contract în conformitate cu normele legale și deontologice. Evaluările și intervențiile realizate au fost adaptate nevoilor specifice ale persoanelor din îngrijirea Căminului, contribuind la bunăstarea acestora și la optimizarea



serviciilor de îngrijire oferite. Colaborarea contractuală a oferit un cadru optim pentru furnizarea de servicii psihologice de înaltă calitate, centrate pe respectarea demnității și a nevoilor persoanelor vârstnice.

Activitatea desfășurată de asistentul social s-a realizat conform Fișei Postului, având ca obiectiv identificarea problemelor beneficiarului, folosind tehnici și metode specifice profesiei, aprecierea gradului și tipului de dezvoltare a beneficiarilor, îndrumare și consiliere socială a beneficiarilor.

De asemenea, a asigurat realizarea efectivă a chestionarelor sociale și studiilor de caz și a făcut demersurile necesare în sensul socializării și integrării persoanelor vârstnice care au accesat serviciile Căminului. Totodată a stabilit scopul și metodele de lucru cu beneficiarii ținând cont de problemele individuale ale fiecăruia.

Printre metodele folosite, exemplificăm:

- Ancheta Socială, scopul efectuării fiind acela de a stabili statutul și contextul social în care persoana trăiește;
- Fișa de Evaluare Inițială, având la bază datele din etapa de identificare a cazului;
- Fisa de Evaluare Socio-Medicală Geriatrică Complexă, completată în urma discuțiilor purtate cu beneficiarul și reprezentantul acestuia în incinta Căminului, din analiza documentelor medicale depuse la dosar și evaluarea gradului de dependență;
- Planul Individualizat de Intervenție Asistență, Ingrijire și Servicii;
- Informarea beneficiarilor și aparținătorilor, consilierea acestora în vederea cunoașterii drepturilor și obligațiilor beneficiarului, drepturile și obligațiile Căminului și personalului de îngrijire, sprijin pentru relaționarea cu familia și prietenii.

Încurajarea prin consiliere a familiei beneficiarului în vederea vizitării acestuia la Cămin, a crescut gradul de implicare în activitățile sociale prin facilitarea accesului la activități recreative, a încurajat participarea în funcție de gradul și tipul de dependență la lectură, dezbateri, jocuri de societate, vizionarea programelor TV de cultură și divertisment, conversații ușoare, evenimente sociale (petreceri aniversare și tematice, excursii și activități culturale și artistice). Evaluările au fost adaptate nevoilor specifice ale persoanelor din îngrijirea Căminului, contribuind astfel la bunăstarea acestora și la optimizarea serviciilor de îngrijire oferite, respectarea demnității și a nevoilor persoanelor vârstnice.



Alte aspecte

La momentul efectuării vizitei, Căminul era coordonat de către un manager/administrator, care îndeplinea și funcțiile de asistent medical generalist și șef serviciu/consilier juridic.

Activitatea Căminului avea la bază următoarele principii: respectarea drepturilor și a libertăților fundamentale ale omului; prevenirea și combaterea discriminării; egalizarea șanselor; protecția împotriva neglijării și abuzului; cooperarea; abordarea centrată pe persoană în furnizarea de servicii; egalitatea de tratament în ceea ce privește încadrarea în muncă și ocuparea forței de muncă; îmbunătățirea continuă a calității serviciilor; continuitatea vieții în condiții optime indiferent de schimbările intervenite pe parcurs.

La nivelul Căminului, existau alcătuite Regulamentele de Ordine Interioară și de Organizare și Funcționare, proceduri (referitoare la: prevenirea corupției, fraudelor și spălării banilor; protecția beneficiarilor împotriva torturii și tratamentelor crude, inumane și degradante; respectarea principiului egalității de șanse pentru femei și bărbați și a principiului nediscriminării; asigurarea managementului resurselor umane, de respectare a normativelor minime de personal și de selecție a acestuia; aplicarea metodei managementului de caz în protecția persoanelor vârstnice; protecția împotriva discriminării, neglijării, exploatării, violenței și a altor forme de abuz; asigurarea securității datelor și informațiilor gestionate în aplicarea managementului de caz; financiar-contabilă și de achiziție a bunurilor, lucrărilor și serviciilor, igienizare), planuri (cu privire la: îmbunătățire și adaptare, dezvoltare, în caz de suspendare/retragere a licenței de funcționare/desființare a serviciului social, de instruire a personalului, planul individualizat de îngrijire și asistență), diverse documente (spre exemplu: contracte de prestări servicii, registru salariați, fișe de post etc.).

La nivelul Căminului, erau încheiate contracte de prestări servicii cu diverși furnizori:

- Stericycle Romania S.R.L. - Colectare, transport eliminare a deșeurilor periculoase, săptămânal;
- Bioecolab S.A. - Colectare deșeuri nepericuloase cu regim special, la nevoie ; ●Blue Planet Services S.A. - Servicii de salubritate colectare și transport deșeuri, săptămânal ; ●S.C. Almaro S.A. - Analiz apă, trimestral/semestrial; ●S.C. Health Safety and Security Consulting S.R.L. - Securitatea muncii și prevenire, lunar; ●Rimmed S.A. - Servicii medicale de medicina muncii anual/semestrial, la angajare;●Lagoon spotless Team S.R.L. - Servicii de spălătorie, săptămânal;
- Beelsamen - Servicii funerare, la nevoie; ●Bioecolab S.R.L. - Servicii de dezinsecție, dezinfecție



și deratizare, lunar; ●Icavidanjare - Servicii de vidanjare a apei, săptămânal; ●Global Consulting S.R.L. - Servicii de contabilitate, resurse umane, lunar; ●Eurom Electric - Verificare PRAM, anual; ●S.C. Inl Food 2008 S.R.L. - Preparare meniuri culinare, la comandă, pentru ocazii speciale; ●S.C. Fam Pep Medical S.R.L. - Raport medical, examen medical, tratamente, analize medicale, consultatii beneficiari, vaccinări, săptămânal/lunar la nevoie; ●S.C. Activ Catena Security S.R.L. - Mentenanță sisteme de securitate pentru sistemul de avertizare la incendii, lunar; ●Linde Gas SRL - Aparatură de oxigen, lunar.

Campaniile de publicitate pe site-ul propriu și pe rețeaua de socializare, asigura continuitatea informării publicului, privind activitățile derulate și serviciile oferite.

3 Recomandări

Având în vedere cele de mai sus, în temeiul art. 43 alin. (1) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, **Avocatul Poporului,**

RECOMANDĂ

**conducerii Căminului de Bătrâni "Casa Lili",
să întreprindă măsurile legale care se impun, pentru:**

1. Efectuarea demersurilor pentru întocmirea documentelor în vederea alcătuirii dosarului privind obținerea unei noi Licențe de funcționare, având în vedere faptul că, la data efectuării vizitei, aceasta a fost emisă pentru o perioadă de 3 luni, de la data de 17.01.2025 la data de 16.04.2025.

2. Modificarea Programului zilnic al beneficiarilor, astfel încât să fie respectate prevederile Ordinului nr. 29 din 3 ianuarie 2019 - Anexa 1, MODULUL IV MEDIUL DE VIAȚĂ (Standardele 1-6), M.IV. - STANDARD 4 ALIMENTAȚIE, M.IV. - S4.7 și M.IV. -Im²S4.7, conform cărora "Beneficiarii trebuie să aibă timp suficient pentru a lua masa conform propriilor dorințe și abilități, iar Căminul să aloce cel puțin 2 ore pentru fiecare din cele 3 mese", având în vedere faptul că, la data efectuării vizitei, beneficiarii aveau la dispoziție doar 1h pentru micul dejun, 1h și 30 de minute pentru prânz și 1h pentru cină.



3. Continuarea activităților de pregătire în plan personal a angajaților, corespunzător fișelor de post precum și pentru creșterea gradului de responsabilizare a acestora, în conformitate cu îndeplinirea standardelor minime de calitate pentru căminele cu persoane vârstnice.

4. Urgentarea demersurilor pentru organizarea spațiilor de depozitare, având în vedere faptul că, la data efectuării vizitei, materialele/echipamentele din dotare/lenjerii etc., nu erau păstrate în spații adecvate prevăzute cu rafturi, dulapuri sau etajere.

5. Delegarea de competențe sau angajarea de personal strict pe competențe pentru a fi evitat malpraxis-ul medical ori alte situații litigioase, care pot decurge din neîndeplinirea responsabilităților înscrise în fișele de post, urmare a fenomenului de suprasolicitare sau a condiției stării de sănătate a managerului/administratorului, având în vedere faptul că, la data efectuării vizitei, acesta îndeplinea și funcțiile de asistent medical generalist și șef serviciu/consilier juridic.

4. Înregistrarea tuturor activităților medicale care vor include și programările ulterioare ale examenelor de specialitate (spre exemplu: cele de psihiatrie/kinetoterapie) precum și consemnarea cu mai multă rigurozitate a acestora, în Foaia de Observare Clinică Generală.

5. Respectarea cu strictețe a destinației tuturor spațiilor (de la parterul, etajul și anexa Căminului) prevăzute în Autorizația Sanitară de Funcționare nr. 232/13.09.2023, având în vedere faptul că, la data efectuării vizitei, cabinetul medical menționat în anexă nu era funcțional.

6. Completarea cu valori parametrice de monitorizare a funcțiilor vitale și înregistrarea acestora, având în vedere faptul că, la data efectuării vizitei, pentru lunile ianuarie și februarie 2025, acestea nu erau menționate, existând doar parafa medicului.

București, 10 martie 2025



