



AVOCATUL POPORULUI

Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție și a altor pedepse ori tratamente crude, inumane sau degradante - MNP

Aprob,

Avocatul Poporului



Raport

privind vizita desfășurată la Căminul pentru Persoane Vârstnice Ideciu de Jos, Județul Mureș

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 – 2025

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 18.02.2025, împreună cu reprezentantul Organizației Neguvernamentale Asociația „Filantropia Ortodoxă Alba Iulia”, o vizită la **Căminul pentru persoane vârstnice (CPV, cămin, centru, serviciu social) Ideciu de Jos, județul Mureș.**

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 directoare cu doamna psiholog cu doamna asistentă socială precum și cu alți angajați prezenți ai centrului, care au manifestat disponibilitate și flexibilitate în 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.

Au fost consultate dosare, registre și alte documente. În urma vizitei, discuțiilor și analizei documentelor s-au constatat următoarele:

2. Constatările rezultate în urma vizitei

a) organizarea căminului

Căminul pentru Persoane Vârstnice Ideciu de Jos, situat în comuna Ideciu de Jos, nr. 158, județul Mureș, este organizat ca centru rezidențial public de protecție socială a

persoanelor vârstnice, constituit cu personalitate juridică, având codul 8730 CR-V-1, aflat în structura furnizorului de servicii sociale Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Mureș, acreditată ca furnizor de servicii sociale prin Certificatul de acreditare seria AF, nr. 000504/ 23.04.2014, în conformitate cu prevederile Legii nr.197/ 2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale. **CPV Ideciu** funcționează în forma actuală, în baza Hotărârii nr. 127/ 25.08.2016 a Consiliului Județean Mureș și deține Licența de funcționare seria LF nr. 0010959 din 05.04.2022, valabilă pentru o perioadă de 5 ani.

Serviciul social își desfășoară activitatea 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, **H.G. nr. 867/ 2015** pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale, **H.G. nr. 1253/ 2022** privind aprobarea standardelor de cost pentru serviciile sociale, precum și a altor acte normative secundare, în această materie.

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 „Căminul pentru Persoane Vârstnice Ideciu de Jos” este de a asigura, la nivel județean, aplicarea politicilor și strategiilor de asistență socială a persoanelor vârstnice, prin furnizarea de servicii sociale cu caracter permanent sau temporar, în baza unui contract de furnizare de servicii.

Activitatea de bază o constituie asigurarea de servicii sociale, conform standardelor de calitate minime pentru serviciile sociale cu cazare organizate ca centre rezidențiale destinate persoanelor vârstnice, asigurând în principal găzduire, îngrijire personală, asistență pentru sănătate, recuperare/reabilitare funcțională, viață activă și contacte sociale, integrare sau reintegrare socială, asistență în caz de deces, pe o perioadă determinată/ nedeterminată, potrivit Legii nr. 17/ 2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată.

Condițiile de admitere și de accesare a serviciilor în Căminul pentru Persoane Vârstnice Ideciu de Jos, presupun ca un prim pas întocmirea unui documentar de instituționalizare.

Asistența socială se acordă la cererea persoanei vârstnice interesate, a reprezentantului legal al acesteia, a instanței judecătorești, a personalului de specialitate din cadrul consiliului local, a poliției, a organizației pensionarilor, a unităților de cult recunoscute în România sau a organizațiilor neguvernamentale care au ca obiect de activitate asistența socială a persoanelor vârstnice.

Accesul unei persoane vârstnice în cămin se face avându-se în vedere următoarele criterii de prioritate:

- necesită îngrijire medicală permanentă deosebită, care nu poate fi asigurată la domiciliu;
- nu se poate gospodări singură;
- este lipsită de susținători legali sau aceștia nu pot să își îndeplinească obligațiile datorită stării de sănătate sau situației economice și a sarcinilor familiale;
- nu are locuință și nu realizează venituri proprii.

Solicitantul va depune dosarul de admitere la sediul Căminului pentru Persoane Vârstnice Ideciu de Jos, localitatea Ideciu de Jos, nr.158, Județul Mureș.

Acte necesare:

Anchetă socială privind situația persoanei care solicită internarea în cămin și a familiei acesteia - eliberată de primăria localității de domiciliu (ancheta socială trebuie să cuprindă: date personale ale persoanei și ale familiei- nume, prenume, data nașterii, gradul de rudenie, venit realizat, sursa acestuia, domiciliul etc.);

Situația locativă;

Copii de pe certificatele de naștere și căsătorie ale solicitantului, ale soțului/soției, ale copiilor – dacă copiii sunt căsătoriți copia certificatului de naștere a soției/soțului, precum și a copiilor aflați în întreținere sau a celor care realizează venituri (copie sentință de divorț sau copia certificatului de deces, dacă este cazul) precum și ale nepoților, fraților și surorilor;

- copie după documentele de proprietate;
- copie de pe buletinul de identitate sau C.I. al solicitantului, ale soțului/soției, ale copiilor, nepoților, frați și surori (soț/soție);
- declarație privind lipsa susținătorilor legali, după caz;
- copie de pe decizia sau deciziile de pensionare;

Acte doveditoare privind veniturile realizate de solicitant și susținătorii legali (soț/soție, copii, părinți, nepoți, frați și surori) respectiv:

- adeverință de salariu sau alte drepturi salariale (pentru soț/soție, copii, părinți, nepoți, frați și surori (soț/ soție));
- talon de pensie pentru solicitant și susținătorii legali aflați în pensie;

-documente doveditoare pentru alte persoane aflate în întreținere, precum: minori, studenți, etc.

Adeverință de venit eliberată de organele financiare teritoriale (ANAF pentru activități autorizate, consiliul local – pentru venituri realizate din gospodăria proprie) sau după caz, declarația pe propria răspundere că nu realizează astfel venituri;

Investigații medicale: analize sânge (VDRL), raze (RBV trebuie interpretat de un medic specialist), referat psihiatric, coproparazitologic, examen cardiologic;

Fișă de evaluare socio-medicală;

Cerere pentru internare;

Cuquantumul contribuției de întreținere pentru o lună;

Admiterea în centru se va face pe baza Deciziei de admitere, aprobată de către conducătorul centrului, iar despre internare se va informa și compartimentul Management de caz pentru adulți, din cadrul DGASPC Mureș.

La data și ora stabilită pentru internare, în cadrul centrului se va reuni **echipa multidisciplinară** formată din: director, psiholog, asistent social, medic, instructor ergoterapie și asistent medical, care va stabili toate detaliile necesare internării și care va oferi beneficiarului/ aparținătorilor, toate datele despre serviciile ce urmează a fi furnizate de către personalul centrului.

Asistentul social, în urma datelor obținute de la aparținători (reprezentanți legali, curatori, tutori, etc.) sau de la persoana care a solicitat admiterea, va stabili, în colaborare cu echipa multidisciplinară, pavilionul și camera inițială, unde se va instala beneficiarul.

Contractul de furnizare servicii se încheie între centru și beneficiar sau, după caz, reprezentantul legal al acestuia. În funcție de condițiile contractuale, se încheie următoarele acte:

- a) contractul de prestări servicii sociale care se întocmește pe loc de către asistentul social, și se semnează de către persoana în cauză sau de către reprezentantul legal (unde este cazul) pe de o parte și directorul centrului pe de altă parte;
- b) angajamentul de plată pentru serviciile acordate, întocmit de către asistentul social în urma stabilirii contribuției lunare de întreținere de către contabilul șef, semnat de către persoana în cauză sau de reprezentantul legal (unde este cazul) și/ sau a susținătorilor legali obligați la plata contribuției pe de o parte și directorul centrului pe de altă parte. Angajamentul de plată constituie titlu executoriu.

În conformitate cu prevederile Legii 17/ 2000, prin hotărâre a Consiliului Județean Mureș, anual se stabilește costul mediu lunar de întreținere și cuquantumul contribuției lunare de întreținere datorate de persoana vârstnică îngrijită în cămin și/ sau de susținătorii legali, în

situația în care veniturile beneficiarului sunt insuficiente pentru acoperirea valorii integrale a contribuției lunare de întreținere.

Pentru anul 2024, costul mediu lunar de întreținere, stabilit prin Hotărârea Consiliului Județean Mureș nr. 2 din 25 ianuarie 2024 a fost următorul: a) pentru persoane dependente: 5.442 lei/ lună/ beneficiar; b) pentru persoane semi-dependente: 4.680 lei/ lună/ beneficiar; c) pentru persoane care nu sunt dependente: 3.633 lei/ lună/ beneficiar, **iar pentru anul 2025, costul mediu lunar de întreținere**, stabilit prin Hotărârea Consiliului Județean Mureș nr. 20 din 19 februarie 2025 a fost următorul: a) pentru persoane dependente: 7.057 lei/ lună/ beneficiar; b) pentru persoane semi-dependente: 4.820 lei/ lună/ beneficiar; c) pentru persoane care nu sunt dependente: 3.633 lei/ lună/ beneficiar.

Acoperirea valorii integrale a contribuției lunare de întreținere se stabilește astfel:

- a) persoanele vârstnice care au venituri și sunt îngrijite în cămin, datorează contribuția lunară de întreținere în cuantum de până la 60% din valoarea veniturilor personale lunare, fără a se depăși costul mediu lunar de întreținere, aprobat pentru cămin;
- b) 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, stabilit potrivit legii;
- c) susținătorii legali pot acoperi din veniturile proprii contribuția lunară integrală printr-un angajament de plată.

Dacă prin aplicarea cotei de 60% se acoperă valoarea totală a contribuției lunare, susținătorii legali nu mai sunt ținuti de obligația susținerii plății diferenței de contribuție.

Totodată se vor colecta datele necesare de la aparținători, pentru a se putea întocmi evaluarea inițială a asistatului și pentru a se elabora **Planul individual de servicii** și date de contact pentru eventuale evenimente.

Beneficiarul admis în centru este evaluat din punct de vedere al statusului funcțional fizic și psihic, 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 etc.), a capacității de muncă (conform prevederilor H.G. nr. 886/ 2000 modificată de HG 1311/ 2024).

La evaluarea efectuată în centru se utilizează toate documentele emise de medici specialiști și medici de familie, de psihologi, de fizioterapeuți, kinetoterapeuți ș.a., documentele

de evaluare realizate de structurile specializate în evaluarea complexă, precum și anchetele sociale, efectuate anterior admiterii beneficiarului în centru.

Pentru evaluare se utilizează Fișa de evaluare/ reevaluare a beneficiarului, al cărui model se stabilește de centru, este semnată de persoanele care au efectuat evaluarea (inclusiv profesia/ ocupația acestora) și este adusă la cunoștința beneficiarului, care poate solicita informații/ explicații suplimentare în raport cu rezultatele evaluării.

În fișa de evaluare/ reevaluare a beneficiarului se consemnează rezultatele evaluării, nevoile identificate, data fiecărei evaluări.

La încetarea serviciilor, fișa de evaluare/ reevaluare a beneficiarului se arhivează în dosarul personal al acestuia.

În baza datelor culese și a evaluării inițiale, se vor întocmi fișa medicală și fișa psihologică a beneficiarului.

Pentru fiecare asistat se întocmește un **Plan Individualizat de Îngrijire și Asistență**, care în baza evaluării inițiale, cuprinde serviciile acordate asistatului pe perioada rezidenței în Căminul pentru Persoane Vârstnice Ideciu de Jos precum și personalul implicat în realizarea serviciilor/ programelor cuprinse în acesta, respectiv: servicii pentru menținerea stării de sănătate și tratamentul efectuat, servicii de recuperare/ reabilitare funcțională, servicii pentru integrare/ reintegrare socială.

Încetarea serviciilor sociale acordate de Căminul pentru Persoane Vârstnice Ideciu de Jos se face în următoarele situații:

- 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 centru se verifică acordul centrului /instituției în care 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, centrul 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 centrului sau, în lipsa acestuia, cu acordul unei comisii formate din conducătorul centrului, 2 reprezentanți ai personalului, responsabilul de caz și 2 reprezentanți ai beneficiarilor centrului.

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 centrului /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 centrul, modul de soluționare a situației fiecărui beneficiar (transfer în alt centru, revenire în familie pe perioadă determinată etc.).

La încetarea definitivă a serviciilor, Căminul pentru Persoane Vârstnice Ideciu de Jos întocmește pentru fiecare beneficiar un dosar, care cuprinde următoarele acte: **Foaia de ieșire**

completată de echipa multidisciplinară, în care sunt precizate: data ieșirii, motivele, locația în care se mută beneficiarul (alta unitate de asistență socială, locuință proprie etc.), persoana de contact care va putea da relații despre evoluția ulterioară a beneficiarului. O copie a foii de ieșire se trimite cu confirmare de primire departamentului de asistență socială adulți din cadrul DGSPAC Mureș, care va monitoriza cazul după ieșirea din centru sau serviciului social din cadrul autorității locale unde se externează asistatul; **Fișa medicației și Planul individual de îngrijire și asistență.**

b). beneficiarii căminului

Persoanele beneficiare ale serviciilor sociale furnizate de centru sunt persoane care au împlinit vârsta standard de pensionare stabilită de lege, au domiciliul pe raza județului Mureș 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 90 locuri, iar la data vizitei, în acest serviciu social erau cazați **68 de beneficiari** (32 de femei și 36 de bărbați), cu vârste cuprinse între 62 și 98 ani. Dintre aceștia, **25 de beneficiari** (9 femei și 15 bărbați), erau încadrați în următoarele **grade și tipuri de handicap**: 4 gradul grav tip asociat, 2 gradul grav tip fizic, 5 gradul accentuat tip psihic, 2 gradul accentuat tip mintal, 1 gradul accentuat tip fizic, 3 gradul accentuat tip asociat, 4 gradul mediu tip fizic, 3 gradul mediu tip psihic, 1 gradul mediu tip auditiv.

Patologia cu care erau înregistrați beneficiarii centrului era una preponderent specifică vârstei a treia și anume: hipertensiune arterială, cardiopatie ischemică, diabet zaharat tip II, accident vascular cerebral, polineuropatie diabetică, demență senilă, incontinență urinară.

În ceea ce privește **situația gradelor de dependență** ale beneficiarilor, aceștia erau clasificați astfel: 22 de persoane gradul I B dependent, 26 de persoane gradul I C dependent, 13 persoane gradul II A semidependent, o persoană gradul II B semidependent, 5 persoane gradul II C semidependent și o persoană gradul III A independent.

Raportat la **statusul neuro-locomotor** al beneficiarilor, 48 dintre aceștia fiind persoane dependente, la nivelul căminului **nu au fost identificate activități/ servicii de recuperare și reabilitare funcțională și nici personal calificat în acest sens** (postul de kinetoterapeut, prevăzut în statul de funcții era vacant), 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 intermediul unui angajat propriu, fie prin contractare de servicii furnizate de specialiști din exterior, cu respectarea prevederilor legale în vigoare.**

În ceea ce privește **hrănirea persoanelor cu tulburări de deglutiție**, din discuția cu conducerea căminului și cu personalul de specialitate, a reieșit faptul că **nu există o evidență clară a beneficiarilor** cu astfel de probleme, deși erau câțiva beneficiari (3 sau 4), cu astfel de probleme.

Având în vedere faptul că aceste situații, specifice patologiei vârstnicului, pot provoca incidente cu urmări grave, **echipa de vizită recomandă identificarea pacienților cu dificultăți de deglutiție, supravegherea acestora la servirea mesei, mixarea alimentelor periculoase până la o pastă care poate fi administrată acestora cu lingura, în condiții de siguranță**, așa cum prevede Standardul 4.7 al Modulului IV, din Ordinul nr. 29/2019 respectiv, *Când situația o impune, beneficiarii primesc ajutor într-o manieră discretă, tolerantă și în locul pe care îl aleg (sala de mese sau propriul dormitor).*

În intervalul 1 ianuarie 2024- 18 februarie 2025, în centru au fost admiși 20 de beneficiari, din care 11 femei și 9 bărbați, iar **4 beneficiari (2 femei și 2 bărbați) au părăsit centrul**, respectiv, unul a fost reintegrat în familie, unul s-a mutat într-o locuință închiriată, în municipiul Târgu Mureș și alți doi au fost admiși la Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulțe cu Dizabilități Sighișoara.

În aceeași perioadă au fost **consemnate 9 decese**, ale unor beneficiari cu vârste cuprinse între 74 și 88 de ani. Dintre aceste cazuri, 4 decese au avut loc în CPV Ideciu de Jos, 4 în Spitalul Municipal Dr. Eugen Nicoară din Reghin și unul în Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș, iar ca urmare a consultării documentelor eliberate cu ocazia decesului, s-a constatat că situația medicală a fiecărui decedat a fost una cu încărcătură patologică semnificativă.

c). personalul centrului

Structura organizatorică, numărul de posturi și categoriile de personal care funcționează în cadrul centrului sunt aprobate prin Hotărârea Consiliului Județean Mureș nr. 127/ 25.08.2016 și are următoarea configurație: **număr total de posturi 50**, astfel: **personal de conducere 2** posturi aprobate, ambele ocupate, **personal de îngrijire, asistență și specialitate 34** posturi aprobate, din care 26 ocupate, **personal medical, 6** posturi aprobate,

din care 4 ocupate, **personal auxiliar** 6 posturi aprobate, din care 4 ocupate, **muncitori** 2 posturi aprobate, din care 1 ocupat.

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 (**înfirmeri, îngrijitori**) programul se desfășura în ture, 07.00-15.00; 7.00-19.00 și 19.00-7.00; **asistenții medicali** aveau programul de regulă, 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; **muncitorii de la blocul alimentar** 7.00-19.00 sau 7.00-15.00; **muncitorul calificat** 7.00-15.00; **directoarea centrului, contabilul șef, economistul, asistentul social, psihologul, instructorul de ergoterapie, administratorul** 7.00-15.00.

În ceea ce privește participarea personalului la programe de **formare, instruire și perfecționare profesională**, pe parcursul anului 2024, situația se prezenta astfel:

Directoarea centrului și instructorul de ergo-terapie au participat la o sesiune de instruire cu tema „Managementul serviciilor sociale” organizată de către Centrul de Instruire Speranța București, în luna mai și la o sesiune de instruire având ca tematică „Susținerea reflexivității managerilor de îngrijire”, organizată de către Asociația Habilitas – Centru de resurse și formare profesională, în luna iulie.

Psihologul centrului a participat la un program de formare profesională, intitulat „Modalități specifice de promovare și respectare a drepturilor persoanelor cu dizabilități în activitatea curentă a psihologului: gestionarea riscurilor”, organizat de către Filiala Mureș a Colegiului Psihologilor din România, în luna mai și la un program de instruire cu tema „Susținerea reflexivității managerilor de îngrijire”, organizat de către Asociația Habilitas – Centru de resurse și formare profesională, în luna iulie.

Asistentul social a participat la o sesiune de formare profesională, cu tema „Furnizarea serviciilor comunitare la nivel local, dezvoltarea și furnizarea serviciilor sociale pentru copil și familie. Cadrul legislativ în asistența socială și importanța serviciilor publice de asistență socială” organizat de către Colegiul Național al Asistenților Sociali din România, în luna martie, precum și la programele de instruire și formare profesională „Managementul serviciilor sociale”, organizat de către Centrul de Instruire Speranța București, în luna mai și „Susținerea reflexivității managerilor de îngrijire”, organizat de către Asociația Habilitas – Centru de resurse și formare profesională, în luna iulie. De asemenea, în luna noiembrie acest specialist a participat la programul de formare intitulat „Intersecționalitate și utilizarea practicii bazate pe dovezi în asistență socială”, organizat de către Colegiul Național al Asistenților Sociali din România.

Cei 4 asistenți medicali au participat la un curs de educație profesională continuă în vederea autorizării exercitării profesiei de asistent-medical, organizat de către Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, în luna iunie, la cursul „Susținerea reflexivității managerilor de îngrijire”, organizat de către Asociația Habilitas – Centru de resurse și formare profesională, în luna iulie și la cursul „Managementul de caz”, organizat de către Centrul de Instruire Speranța București, în luna mai.

Cei 10 infirmieri și cei 3 muncitori necalificați au participat la „Cursul de igienă”, modul 1- nivel 2, organizat de către Rilaso SRL, în luna iunie și de asemenea la cursul cu tematica „Susținerea reflexivității managerilor de îngrijire”, organizat de către Asociația Habilitas – Centru de resurse și formare profesională, organizat în luna iulie.

d). condițiile de cazare

Căminul funcționează în trei corpuri principale de clădire, denumite pavilioane, o clădire administrativă, o clădire cu spălătoria și centrala termică și anexele gospodărești, dispunând și de o curte generoasă, amenajată cu alei și bănci de odihnă, toate acestea aflate în proprietatea domeniului public al județului Mureș.

Pavilionul 1, corp rezidențial, era structurat pe 3 niveluri (parter și 2 etaje), cu o suprafață construită de 450 mp, o suprafață desfășurată de 1138 mp și o suprafață utilă de 947 mp. La nivelul parterului se găseau un depozit de alimente cu lift, o bază de tratament cu apă sărată (compusă din: hol central și 7 săli de tratament cu acces din holul central), 2 grupuri sanitare prevăzute fiecare cu wc și chiuvetă, 2 vestiare, un cabinet medical cu sală de tratament, o cameră oficiu pentru asistați, un punct termic dezafectat. La nivelul etajului 1 era amenajată bucătăria (dotată cu 2 mașini de gătit cu patru și șase ochiuri, 2 cuptoare electrice, 2 mese de inox cu rafturi, 2 mașini de spălat vase, o combină frigorifică, 2 frigider, chiuvete din inox, dulapuri suspendate, oale, cratițe, veselă, tacâmuri, robot de bucătărie, feliator mezeluri, aparat cafea, blender, trusă medicală etc.), o sală destinată pentru servitul hranei cu 16 mese și 32 de scaune, un spațiu pentru depozit alimentar, spălător, 9 camere pentru locuit, 2 săli de duș, un grup sanitar cu 2 cabine wc pentru femei și chiuvetă și un grup sanitar cu o cabină wc pentru bărbați și chiuvetă. La nivelul etajului 2 se găseau 13 camere pentru locuit, 2 săli de duș, un grup sanitar cu 2 cabine wc pentru femei și chiuvetă și un grup sanitar cu o cabină wc pentru bărbați și chiuvetă.

Pavilionul 2, corp rezidențial, era structurat pe 3 niveluri, (demisol, parter și etaj), cu o suprafață construită de 318 mp, o suprafață desfășurată de 954 mp și o suprafață utilă de 816 mp. La nivelul demisolului erau 9 magazine pentru produse nealimentare, un depozit menajer, un oficiu pentru gătit, o bibliotecă, un grup sanitar cu 2 dușuri și o chiuvetă, o cameră pentru

boilerele cu apă caldă. La parter se găseau 9 camere pentru locuit, 2 săli pentru duș, un grup sanitar pentru femei cu 2 cabine wc și cu 2 chiuvete, un grup sanitar pentru bărbați cu 2 cabine wc și cu 2 chiuvete și o terasă. La etaj, erau 9 camere pentru locuit, 2 săli pentru duș, un grup sanitar pentru femei cu 2 cabine wc și cu 2 chiuvete, un grup sanitar pentru bărbați cu 2 cabine wc și cu 2 chiuvete și o terasă. La parter, în zona de infirmerie, erau cazați beneficiarii imobilizați și cei cu afecțiuni mai grave. Într-una din sălile de duș de la acest pavilion s-a constatat că suprafața vitrată a geamului cu vedere la curte, **nu era prevăzută cu niciun dispozitiv de opacifiere, iar unitățile de duș nu aveau perdele, generând un disconfort datorat lipsei de intimitate a beneficiarilor care efectuau activități de îmbăiere în această sală.** Echipa de vizită recomandă opacifierea geamului astfel încât interiorul sălii de duș să nu fie vizibil din exterior și, de asemenea, montarea perdelelor de duș pentru respectarea intimității beneficiarilor, în acord cu prevederile Standardul 5 al Modulului IV, din Ordinul nr. 29/ 2019, respectiv, *Centrul rezidențial dispune de spații igienico-sanitare suficiente, accesibile, funcționale, sigure și confortabile.*

Pavilionul 3, corp rezidențial, care se afla într-un proces de renovare (la data vizitei acolo nu erau cazați beneficiari), era structurat pe 2 nivele, parter și etaj. Acesta avea o suprafață de 81 mp, o suprafață desfășurată de 162 mp și o suprafață utilă de 130 mp. La nivelul parterului era o bucătărie o cameră pentru locuit, un grup sanitar, iar la etaj se găseau 4 camere pentru locuit, cu balcon.

Accesul în aceste clădiri rezidențiale se realiza pe trepte, iar la nivelul Pavilionului 2 exista o rampă exterioară mobilă utilizată la nevoie, doar pentru parter. Beneficiarii cu dificultăți locomotorii, cazați la etaj, nu aveau posibilitatea fizică de a ieși la aer, în curte, opțiunile lor în acest sens, limitându-se doar la terasele exterioare, ale celor două pavilioane.

Ținând cont de aceste aspecte, membrii echipei de vizită **recomandă identificarea unei soluții practice, privind mobilitatea persoanelor cu dizabilități locomotorii, cazate la etajele Pavilioanelor 1 și 2**, cu respectarea prevederilor **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 rotile.*

Spațiile căminului erau într-o stare bună de igienă și curățenie. Majoritatea camerelor erau dotate cu 2 paturi (câteva cu 1 sau cu 3 paturi), dispunând de tot cazarmamentul necesar

(saltea, pilotă, pernă, lenjerie, cuvertură), dulapuri, noptiere pentru fiecare beneficiar, masă, scaune, aparat TV, unele dispunând și de chiuvetă și oglindă. Camerele aveau asigurată lumina naturală prin geamurile termopan și lumina artificială prin iluminatul electric. Beneficiarii erau cazați separat, pe sexe, iar pe uși existau afișate numele beneficiarilor și indicatoare de semnalizare a gradului de mobilitate a persoanelor cazate în încăperile respective.

În fiecare pavilion rezidențial, era amenajată câte o sală de activități ergoterapeutice și recreative.

Pe holuri existau montate bare de susținere și erau semnalizate pragurile, în vederea prevenirii unor eventuale accidente. De asemenea, pe holuri, la poarta unității și în interiorul spațiilor comune, existau amplasate camere video de supraveghere, iar poarta era dotată cu sistem automatizat de deschidere/ închidere.

Clădirea administrativă cu un singur nivel, are o suprafață construită de 106,40 mp, și o suprafață utilă de 89,26 mp. Aceasta are o intrare principală și una secundară și se compune din 5 birouri, hol și grup sanitar cu toalete, lavoar și dușuri.

Clădirea în care funcționează spălătoria și centrala termică este amplasată în imediata apropiere a clădirii administrative, este structurată pe un singur nivel, are o suprafață construită de 273,35 mp și o suprafață utilă de 238,46 mp. În spălătorie funcționează un atelier frizerie, 3 camere spălătorie, 3 holuri, vestiar, uscătorie, iar în prelungirea acesteia este amenajat un atelier de întreținere și o arhivă.

Căminul este racordat la rețelele publice comunale de alimentare cu apă potabilă, gaz metan și de distribuție a energiei electrice.

e). asistența medicală

Asistența medicală se asigură în incinta Pavilionului 1 al căminului, unde era amenajat, la parter, un cabinet medical cu următoarele dotări: mobilier - un pat de consultație, o masă de birou, un dulap pentru medicația de urgență, dulap pentru fișele medicale ale beneficiarilor și casete individuale pentru medicația prescrisă în tratamentele cronice, frigider, chiuvetă; aparatură - stetoscop, termometru, tensiometru, cântar, glucometru, pulsoximetru, concentrator de oxigen.

Profilaxia generală și consulturile, în cazul afecțiunilor intercurrente, erau asigurate de către medicul de familie pe lista cărora erau înscriși majoritatea beneficiarilor (4 dintre beneficiari erau înscriși la alți medici de familie), acesta având și un contract de prestări servicii medicale la nivelul căminului, cu un program de la 8 la 13, 2 zile/ săptămână (miercuri și joi). Consultațiile medicale, în alte specialități (neurologie, psihiatrie, urologie, oftalmologie, 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 către cei 4 asistenți medicali generaliști, care își desfășurau activitatea zilnic în intervalul 7.00-19.00, sau 7.00-15.00, 7 zile pe săptămână. Aceștia asigurau supravegherea stării de sănătate, administrarea medicației, efectuarea îngrijirilor medicale de bază, iar în intervalul 19.00-7.00 aceste activități se realizau de către personalul de îngrijire al căminului (o infirmieră și un supraveghetor de noapte/ tură). Pentru beneficiarii imobilizați la pat se efectuau zilnic manevrele de prevenire a ulcerului de decubit (escarelor) și se utilizau materiale și echipamente specifice (saltele și perne anti escară etc.). Beneficiarii cu incontinență (urinară, de fecale, mixtă) erau toaletați zilnic, odată cu schimbarea scutecelor (minimum de 3 ori/zi).

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), în Fișele lunare de monitorizare-temperatură, tensiune arterială, glicemie, în Fișele lunare de consum medicamente și materiale sanitare, în Registrele de consultații.

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, 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, **în care, însă, temperatura nu era monitorizată, acesta neavând nici termometru și nici grafic de temperatură.** De asemenea nici **în lada frigorifică unde erau depozitate pulpele de pui, nu era termometru pentru monitorizarea temperaturii.** Echipa de vizită **recomandă monitorizarea zilnică a temperaturii tuturor agregatelor frigorifice și completarea graficelor de temperatură,** în conformitate cu prevederile art. 37 lit. e) din Ordinul Ministrului Sănătății nr. 976/ 1998, pentru aprobarea Normelor de igienă privind producția, prelucrarea, depozitarea, păstrarea, transportul și desfacerea alimentelor.

Servirea mesei se făcea în sala de mese sau la patul beneficiarului, în funcție de starea acestuia. Meniurile se întocmeau săptămânal și conțineau trei mese principale și o gustare, urmărindu-se asigurarea unei alimentații echilibrate și variate, în limitele alocărilor bugetare prevăzute de legislația în vigoare.

În ziua efectuării vizitei, **meniul** era următorul: **dimineața** - pâine, crenvurști, urdă, ceai; **prânz**- pâine, supă de bulion, gulaș de cartofi cu carne de porc, castraveți murați, desert - biscuiți; **gustare** – mere; **cină**- pâine, ghiveci.

Hrana preparată era proaspătă și suficientă, iar din punct de vedere organoleptic era satisfăcătoare.

f). asistența psiho-socială

Serviciile de asistență psiho-socială sunt asigurate de un **psiholog**, un **asistent social**, un **ergoterapeut** și **2 lucrători sociali**, toți aceștia fiind angajați ai centrului.

Psihologul are o vechime de 17 ani în centru, cu normă de lucru de 8 ore, deținând atestat de liberă practică pe treapta profesională *specialist*, în specialitatea „Psihologie Clinică”, absolvent al unui program de masterat în specialitatea „Consiliere și Psihoterapie”.

Psihologul centrului își desfășura activitatea profesională într-un birou, comun cu al asistentului social, dotat tehnic corespunzător, ședințele de consiliere realizându-le în camerele centrului și în spațiile destinate activităților recreative/ sociale/ camera pentru vizite, pentru a se respecta condițiile minime de confidențialitate și siguranță emoțională a beneficiarului, necesare furnizării unui act profesional corespunzător.

Cabinetul psihologic nu era însă dotat metodologic cu instrumente de lucru licențiate, psihologul utilizând în activitatea sa curentă observația, interviul, anamneza, scala GAFS și alte instrumente nelicențiate, provenite din surse personale (Mini-Mental State Examination- MMSE, Scala de depresie Hamilton, Scala de evaluare a dispoziției afective, CIT -instrument măsurare a afectării cognitive, Scala de autoeficacitate SES), astfel, **echipa de vizită recomandă conducerii centrului să efectueze demersurile necesare în vederea achiziționării sau utilizării prin transfer de la alte structuri ale DGASPC Mureș, pentru dotarea cabinetului de psihologie, a unor instrumente de lucru licențiate, pentru furnizarea unui act profesional corespunzător sub aspect calitativ.**

Activitatea acestui specialist constă în profilaxia, psihodiagnoza și evaluarea psihologică, consilierea psihologică (individuală și de grup), a persoanelor vârstnice beneficiare.

Acesta asigură **procesul de adaptare a persoanelor vârstnice la condițiile noi de viață din cadrul instituției**. Fiecare persoană internată în cadrul căminului beneficiază în perioada de după admitere, de sesiuni de informare organizate împreună cu personalul medico-social, având ca scop cunoașterea instituției și prezentarea activităților zilnice. Aceste informări au rolul de a atrage persoana vârstnică la activitățile de menținere a sănătății mentale, astfel

încât persoana să fie implicată cât mai rapid în cadrul acestor activități și acomodarea să fie mai facilă.

Totodată, **specialistul contribuie la crearea unui climat psihologic favorabil în desfășurarea activităților vârstnicilor.**

Cu asistații independenți, psihologul desfășoară sesiuni de informare și consiliere pentru încurajarea în ceea ce privește inițierea unor activități în vederea cunoașterii și utilizării serviciilor din comunitate: ex. poștă, comunicații, transport, servicii medicale și de recuperare, culturale, în funcție de opțiunile și nevoile individuale, dar și programe de prevenire a factorilor nocivi cum ar fi fumatul, alcoolul, anxietatea, stima de sine scăzută.

Împreună cu echipa multidisciplinară a centrului, psihologul, conform standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale, **evaluează beneficiarii**, din punct de vedere al statusului funcțional fizic și psihic, stării de sănătate și gradului de autonomie păstrată, și **completează fișa socio-medicală**. Anual, conform calendarului prestabilit pentru fiecare beneficiar în parte, sau când situația o impune, se realizează reevaluarea nevoilor beneficiarilor. Totodată specialistul participă la **elaborarea și revizuirea Planurilor Individualizate de Asistență și Îngrijire** și la întocmirea dosarelor de asistență psihologică, cu documentele aferente.

Recomandările cuprinse în cadrul Planurilor întocmite beneficiarilor se axau pe propunerea unor activități în vederea asigurării autonomiei funcționale; menținerea abilităților necesare în activități ale vieții de zi cu zi; importanța realizării cu regularitate a igienei personale; menținerea stării de sănătate; asigurarea unui mediu ambiant confortabil, securizant și adaptat la nevoile persoanei vârstnice; asigurarea hranei și suplimentelor nutritive; asigurarea protecției fizice; informare privind cunoașterea serviciilor oferite în cadrul centrului și a condițiilor de furnizare a serviciilor existente în comunitate; consiliere în vederea menținerii calității vieții persoanei vârstnice; utilizarea serviciilor comunității; socializare, formarea și dezvoltarea relațiilor interpersonale; asigurarea autonomiei și independenței personale pentru un stil de viață independentă și activă; menținerea relațiilor cu familia/ reabilitarea familială și socială; menținerea autonomiei și independenței instrumentale; participarea la diferite acțiuni în timpul liber, în vederea menținerii abilităților sociale etc.

Pe parcursul anului, au fost realizate **rapoarte de psihodiagnostic** pentru diferiți asistați, **necesare medicului psihiatru**, pentru stabilirea unui tratament de specialitate. De asemenea, au fost realizate **rapoarte de psihodiagnostic pentru persoanele la care a fost necesară evaluarea/ reevaluarea în vederea încadrării într-un grad de handicap.**

Activitățile psihologice se consemnează într-un **Registru electronic de evidență a actelor profesionale**. Pe parcursul anului 2025, până la data de 04.02.2025, au fost consemnate 9 acte profesionale, respectiv evaluare și consiliere psihologică, iar pe parcursul anului 2024, au fost înregistrate 150 de astfel de activități.

Serviciile de asistență socială sunt asigurate de către asistentul social, angajat al căminului cu normă de lucru de 8 ore, din anul 2019, deținând atestat de liberă practică pe treapta profesională *principală*.

Activitatea asistentului social în centru, constă în informarea beneficiarilor și a reprezentanților legali în diferite problematice, evaluarea beneficiarilor și participarea la elaborarea **Planurilor individualizate de asistență și îngrijire**, întocmirea dosarelor personale și a dosarelor sociale cu documentele aferente, elaborarea **Programului lunar de activități pentru promovarea vieții active**, organizarea periodică a activităților de socializare cu membrii comunității, pentru a promova contactele sociale, întocmind astfel **Planul de activități de socializare**, întreprinderea demersurilor necesare în vederea întocmirii documentelor necesare pentru Casa de Asigurări de Sănătate, pentru Casa de Pensii.

De asemenea, asistentul social efectuează pregătirea dosarelor pentru reînnoirea certificatelor de handicap, întocmirea unor acte pentru viza de flotant, informarea aparținătorilor și a beneficiarilor cu privire la modificarea costului de întreținere și modificarea angajamentelor de plată acolo unde este cazul, contactarea aparținătorilor pentru trimiterea documentelor de venit în urma majorării pensiei, întocmirea angajamentelor de plată pentru aparținătorii beneficiarilor, întocmirea documentelor necesare funcționării căminului în conformitate cu standardele minime de calitate, aplicarea chestionarelor în vederea evaluării gradului de satisfacție și a identificării situațiilor de posibil abuz sau neglijență, program de bibliotecă 2 zile/săptămână, asigurarea procurării medicamentelor și a cumpărăturilor personale pentru asistați etc.

Psihologul, împreună cu instructorul de ergoterapie și cu asistentul social, propune și implementează anumite **activități și acțiuni de ergoterapie și recreere/ socializare**. Astfel, beneficiarii au participat la audiții muzicale, recitarea unor poezii, sărbătorirea Anului Nou, a zilelor de naștere și a zilelor onomastice ale acestora, în fiecare ultimă zi de joi din fiecare lună, oferindu-li-se torturi, din partea instituției, s-au realizat activități ocupaționale (țesut, croșetat, cusut), realizarea unor felicitări și diplome, cu ocazia zilei de 1 și 8 Martie, s-au sărbătorit zilele de 1 și 8 Martie, cu masă festivă și s-au dăruit măștișoare și felicitări din partea instituției, s-a realizat o expoziție despre **Legenda Măștișorului** și o expoziție cu lucrări realizate de beneficiari, cu tematică specifică anotimpului primăvara, a fost organizat un moment artistic

susținut de elevii Școlii Gimnaziale Ideciu de Jos, a fost pregătită o masă festivă pentru beneficiari, specifică sărbătorilor pascale, au participat la slujba religioasă și a fost realizată o expoziție cu lucrări realizate de beneficiari având ca tematică sărbătorile pascale, beneficiarii au luat parte la slujbă de maslu organizată în cadrul instituției, oficiată de un sobor de preoți, a fost organizată o expoziție cu lucrările beneficiarilor care au participat la activitățile de terapie ocupațională, organizate de instructorul de ergoterapie.

Totodată, s-au organizat mai multe activități gospodărești în cadrul centrului și anume: văruit pomi, plantat de flori, întreținere spații verzi, lucrări de sezon la sera instituției, a fost organizată o lansare de carte a autorului Matei Robert, cu titlul „Pe urmele celor mai longevivi oameni care au trăit în Transilvania”, beneficiarii au participat la jocuri de societate, activități de relaxare, activități culinare, s-au efectuat cumpărături personale pentru beneficiari.

Persoanele asistate au beneficiat de plimbări și ieșiri ocazionale la ștrandul cu apă sărată din localitate, excursii pe traseul Ideciu de Jos – Toplița- Borsec- Bicz- Piatra Neamț-Cheile Bicazului, plimbare cu vaporul pe Lacul Bicz, vizită la Lacul Roșu, vizită la Mănăstirea Bistrița, în colaborare cu Biblioteca Municipală Reghin.

Au fost organizate acțiuni de popularizare a cărții, de încurajare a lecturii în rândul asistaților, aceștia au fost implicați la întreținerea legumelor cultivate în solar și la recoltarea lor, s-a sărbătorit Ziua internațională a persoanelor vârstnice, au participat la programul unui interpret local, Andrei Romanică, care i-a încântat pe beneficiari cu cântece populare, au fost organizate manifestații dedicate Zilei Naționale 1 Decembrie, a fost marcată ziua de 6 decembrie - Moș Nicolae, când s-a organizat o masă festivă, s-au dăruit cadouri persoanelor asistate, au fost împodobiți brazi de Crăciun și s-au amplasat pe clădiri și în incintă ghirlande luminoase pentru întâmpinarea Crăciunului și a Anului Nou.

Activitățile de recreere/ socializare/ ergoterapie sunt propuse și realizate în baza unui **Program lunar de activități pentru promovarea vieții active, a unui Plan anual de activități de socializare și a unui Program de recuperare și integrare/ reintegrare a beneficiarilor.**

Există de asemenea un Protocol de colaborare încheiat cu Centrul Cultural Catehetic și Pastoral al Văii Mureșului *Sf. Mare Mucenic Pantelimon*, în baza căruia preoții desfășoară activități specifice cu beneficiarii centrului.

Dosarele de servicii ale beneficiarilor erau completate și actualizate, Fișele de evaluare ale beneficiarilor și Planurile individualizate de îngrijire și asistență erau întocmite în termen (reevaluare anuală), Fișele de monitorizare servicii erau actualizate lunar.

Pe parcursul anului 2024, s-au efectuat atât **reevalurile periodice pentru toți beneficiarii, cât și demersurile pentru actualizarea/ modificarea gradului de dependență**, respectiv un beneficiar din gradul II A - în gradul I B, iar un beneficiar, din gradul II A - în gradul I C, pentru trei beneficiari - **încadrare în grad de handicap**, pentru 17 beneficiari - **pentru stabilirea și reînnoirea reședinței**.

Referitor la **activitățile de informare a beneficiarilor**, centrul deține și pune la dispoziția publicului, **materiale informative** privind activitățile derulate și serviciile oferite, realizează informarea beneficiarilor cu privire la scopul său/funcțiile sale și serviciile oferite și la procedurile utilizate. De asemenea, centrul elaborează și utilizează un **Ghid al beneficiarului**. La avizierul din cadrul unității erau afișate **Carta drepturilor și obligațiile beneficiarilor și angajaților, Regulamentul de ordine interioară, Programele de activități pentru promovarea vieții active, de socializare și de integrare/ reintegrare a beneficiarilor, Programul de vizite, Panoul sărbătorilor lunii, programul de efectuare a cumpărăturilor**, precum și anumite lucrări reprezentative de pictură, realizate de beneficiarii centrului.

Pe parcursul anului curent, au fost organizate diferite **sesiuni de informare a beneficiarilor**, acestea regăsindu-se consemnate și în **Registrul de informare a beneficiarilor**, respectiv în data de 04.02.2025, asistentul medical, împreună cu asistentul social, au informat doi beneficiari cu privire la prevederile Cartei drepturilor beneficiarilor, a contractului de servicii sociale, a modului de formulare și depunere de sesizări și reclamații, informații cu privire la asistența medicală acordată în centru, iar în data de 07.02.2025, asistentul medical a informat beneficiarii pe tema „Cum să ne ferim de virozele respiratorii”. În data de 11.02.2025, asistentul medical într-o altă sesiune, a prelucrat beneficiarilor, anumite informații legate de accidentul vascular, iar în data de 13.02.2025, s-a organizat de către asistentul medical, o activitate practică cu denumirea „Monitorizarea HTA, a glicemiei și a greutății”.

Majoritatea beneficiarilor sunt vizitați de aparținători și persoane apropiate, programul de vizite fiind zilnic, într-un spațiu amenajat în acest sens (**pe parcursul anului 2025, având loc 61 vizite**).

Referitor la posibilitatea beneficiarilor de a formula și adresa **sesizări și reclamații**, acestora le este pusă la dispoziție o **cutie colectoare**, iar în **Registrul de evidență a cazurilor de abuz, neglijare și discriminare**, nu existau înregistrări, până la momentul vizitei.

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 Ideciu de Jos, județul Mureș,
să întreprindă măsurile legale care se impun pentru**

1. Desfășurarea în cadrul centrului, a activităților de recuperare/ reabilitare funcțională, cu personal calificat, fie prin intermediul unui angajat propriu, fie prin contractare de servicii furnizate de specialiști din exterior, cu respectarea prevederilor legale în vigoare;
2. Identificarea pacienților cu tulburări de deglutiție, mixarea alimentelor periculoase în sensul în care acestea pot fi administrate cu lingura, în condiții de siguranță, supravegherea și sprijinirea acestora la servirea mesei;
3. Dispunerea de măsuri privind opacifierea geamului de la sala de duș din Pavilionul 2, astfel încât interiorul sălii de duș să nu fie vizibil din exterior și, de asemenea, montarea perdelelor de duș, pentru respectarea intimității beneficiarilor;
4. Identificarea unei soluții practice, privind mobilitatea persoanelor cu dizabilități locomotorii, cazate la etajele Pavilioanelor 1 și 2, cu respectarea prevederilor 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;
5. Monitorizarea zilnică a temperaturii tuturor utilajelor frigorifice și completarea graficelor de temperatură, în conformitate cu prevederile art. 37 lit. e) din Ordinul Ministrului Sănătății nr. 976/ 1998, pentru aprobarea Normelor de igienă privind producția, prelucrarea, depozitarea, păstrarea, transportul și desfacerea alimentelor;
6. Efectuarea demersurilor necesare, pentru dotarea cabinetului de psihologie, în sensul achiziționării sau utilizării prin transfer, de la alte structuri ale DGASPC Mureș, a unor instrumente de lucru licențiate, pentru furnizarea unui act profesional corespunzător, sub aspect calitativ.