



AVOCATUL POPORULUI



Aprob,

Avocatul Poporului



Raport

privind vizita desfășurată la Unitatea de Asistență Medico Socială Baia de Criș, Județul Hunedoara

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 **26.03.2025**, împreună cu reprezentantul Organizației Neguvernamentale „Federația PHRALIPE de Integrare Europeană” Alba, o vizită la **Unitatea de Asistență Medico-Socială Baia de Criș** (denumită în continuare unitate, centru, serviciu, furnizor), **din județul Hunedoara.**

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

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

Pe parcursul vizitei au avut loc discuții cu doamna directoarea unității, cu doamna psiholog cu doamna asistent social precum și cu alte categorii de personal, prezent în unitate.

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

Unitatea de Asistență Medico-Socială, situată în comuna Baia de Criș, str. Tribunalului, nr. 27, județul Hunedoara este organizată ca centru rezidențial public de interes județean. Aceasta a fost înființată prin Hotărârea Consiliului Local Baia de Criș nr. 24/ 2003 și trecută în

subordinea Consiliului Județean Hunedoara prin Hotărârea nr. 4/ 2005 a Consiliului Județean Hunedoara, în temeiul OG 70/ 2002 art. 5 și 6 privind administrarea Unităților sanitare publice de interes județean și local, modificată și completată de OG nr. 78/ 2004.

Unitatea de Asistență Medico-Socială Baia de Criș, funcționează ca serviciu social cu personalitate juridică, și este acreditată în conformitate cu prevederile **Legii nr.197/ 2012** privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare, conform **Certificatului de acreditare** seria A, nr. 0008051, deține **Licența de funcționare** provizorie nr. 0001309, valabilă până la data de 26 septembrie 2026.

De asemenea centrul deține autorizația sanitară de funcționare D.S.P., autorizația sanitară veterinară D.S.V.S.A., avizul de securitate la incendiu pentru Corpul A și autorizația de securitate la incendiu pentru Corpul B.

Serviciul social funcționează în baza prevederilor cadrului general de organizare și funcționare a serviciilor sociale, reglementat de următoarele acte normative: Legea nr. 292/ 2011 a asistenței sociale, Legea nr. 17/ 2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, Legea nr. 448/ 2006, republicată, privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, Hotărârea Guvernului nr 412/ 2003 pentru aprobarea Normelor privind organizarea, funcționarea și înființarea unităților de asistență medico socială, Hotărârea Guvernului nr.459/ 2010 pentru aprobarea standardului de cost/ an pentru serviciile acordate în unitățile medico-sociale și a unor normative privind personalul din unitățile de asistență medico-socială și a personalului care desfășoară activități de asistență medicală comunitară, Hotărârea Guvernului nr. 932/ 2016 privind modificarea HG nr. 459/2010 pentru aprobarea standardului de cost/ an pentru serviciile acordate în unitățile medico-sociale și a unor normative privind personalul din unitățile de asistență medico-socială și a personalului care desfășoară activități de asistență medicală comunitară.

Standardul de calitate aplicabil se regăsește în **Anexa 7-** Standardele minime de calitate pentru serviciile sociale acordate în comunitate și pentru serviciile sociale acordate în sistem integrat cu alte servicii de interes general destinate persoanelor adulte- Centre rezidențiale de îngrijire și asistență medico-socială pentru persoane vârstnice, bolnavi cronici în fază terminală, cod 8710 CRMS-I și cod 8710 CRMS-II, 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 este de a asigura persoanelor vârstnice cu afecțiuni cronice, aflate în situații de dificultate socială, care îndeplinesc criteriile de eligibilitate, servicii de găzduire, asistență medicală, îngrijire, recuperare, reabilitare, consiliere psihologică, socializare, petrecere a timpului liber, asistență paleativă, și care, datorită unor motive de natură economică, fizică, psihică sau socială, nu au posibilitatea să-și asigure nevoile medico-sociale.

Condițiile de admitere și criteriile de eligibilitate

Beneficiarii serviciilor acordate în Unității de Asistență Medico-Socială Baia de Criș sunt persoane cu afecțiuni cronice, care necesită permanent sau temporar, supraveghere, asistare, îngrijire, tratament și care datorită unor motive de natură economică, fizică, psihică sau socială, nu au posibilitatea să își asigure nevoile sociale, să își dezvolte propriile capacități și competențe pentru integrarea socială și se află în una din situațiile: 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.

Actele necesare în vederea admiterii în centru sunt următoarele: **Cerere de internare tip; Analize medicale:** Examen psihiatrie; Examen pulmonar și radiografie; Adeverința medicală din care sa reiasă ca persoana asistată nu suferă de boli infecto-contagioase eliberată de medicul de familie; Antigenul hepatitei B (Hbs) ; H.I.V; V.D.R.L; Glicemia; Certificat de încadrare într-o categorie de persoane cu handicap (Comisia de Evaluare a Persoanelor Adulte cu Handicap),după caz; Fotocopie după: Buletin de identitate/ carte de identitate persoana solicitantă; Certificat de naștere persoana solicitantă; Certificat de căsătorie persoana solicitantă sau certificat de deces soț/ soție după caz; Buletin de identitate/ carte de identitate aparținători; Acte doveditoare privind veniturile persoanei asistate și ale susținătorilor legali, care vor fi actualizate anual (după caz): Talon pensie/ adeverința de venit de la secția financiară locală; Adeverința salariat; Declarație pe propria răspundere în cazul celor fără venituri; Declarație prin notar privind obligativitatea aparținătorului de a face plata contribuției lunare, și declarație de preluare și îngrijire a beneficiarului de către aparținător sau reprezentant legal, la externarea din unitate; Grila de evaluare medico-socială a persoanelor care se

internează în unități de asistență medico-sociale, stabilită prin Hotărârea Guvernului nr. 1.311 din 23 octombrie 2024 privind modificarea Hotărârii Guvernului nr. 886/ 2000 pentru aprobarea Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice și evaluarea gradului de dependență a beneficiarului (anexa la grilă); Plan de intervenție întocmit de S.P.A.S al primăriei de pe raza căreia persoane solicitantă și are domiciliul; Dovada eliberată de Serviciul specializat al primăriei în a cărei rază teritorială își are domiciliul ori reședința persoana cu handicap, prin care se atestă că la nivel local nu i s-a putut asigura protecția și îngrijirea la domiciliu ori în cadrul altor servicii din comunitate;

Admiterea/ internarea în Unitatea de Asistență Medico-Socială Baia de Criș, este recomandată de unități sanitare cu paturi și de către persoane fizice sau juridice și este condiționată de evaluarea medico-socială prealabilă efectuată în conformitate cu grila de evaluare medico- socială și a gradului de dependență.

Directorul Unității de Asistență Medico-Socială Baia de Criș aprobă internarea în unitate, cu respectarea condițiilor legale, ținând cont de locurile disponibile. La admiterea solicitantului în unitate, se încheie între solicitant/ aparținătorul său legal și conducerea unității un contract de furnizare a serviciilor medico-sociale .

Contractul respectă clauzele prevăzute în modelul de contract aprobat prin Ordinul Ministerului Muncii, Solidarității Sociale și Familiei nr.73/ 2005. Contractul se completează în dublu exemplar câte unul pentru fiecare parte .

Contribuția lunară a beneficiarului și/ sau a aparținătorului legal se stabilește în conformitate cu legislația în vigoare și se aprobă prin Hotărâre a Consiliului Județean Hunedoara, în baza unui angajament de plată.

Modalitatea de stabilire și actualizare a contribuției:

Seniorul care **nu are venituri și nici susținători legali, nu datorează contribuția de întreținere**, aceasta fiind asigurată din bugetul local, după caz, în limita hotărâtă de această autoritate.

Persoana asistată îngrijită la UAMS Baia de Criș, precum și susținătorii legali ai acesteia, care dispun de venituri proprii, au obligația să plătească lunar o contribuție de întreținere, stabilită individualizat, în urma evaluării complexe, pe baza costului mediu lunar de întreținere precum și a veniturilor persoanei vârstnice și, după caz, a susținătorilor legali ai acesteia.

Persoanele care au venituri și sunt internate în Unitatea de Asistență Medico-Socială Baia de Criș, datorează o **contribuție lunară de întreținere 1.700 lei, stabilită prin**



Hotărârea nr. 39/ 2025 a Consiliului Județean Hunedoara, aceeași prin care se stabilește și costul mediu lunar de întreținere/ beneficiar, la valoarea de 6.650 lei.

În cazul în care venitul beneficiarului este egal sau mai mic decât 1.700 lei conform prevederilor legale, se impune asigurarea unui minim de 40% din venit pentru nevoi personale. Diferența până la concurența sumei de 1.700 lei se va plăti de către aparținătorii, reprezentanții și/ sau susținătorii legali sau cei care au încheiat un contract de întreținere cu persoana instituționalizată, în baza unui angajament de plată și a declarației notariale, dacă aceștia declară un venit mediu lunar pe membru de familie în cuantum mai mare decât valoarea netă a salariului de bază minim brut pe țară garantat în plată, potrivit legii. În cazul în care persoana instituționalizată nu are venituri proprii, plata contribuției lunare de întreținere se datorează în totalitate de către aparținători susținători și/ sau reprezentanți legali ai acesteia, dacă aceștia realizează un venit lunar pe membru de familie mai mare decât valoarea netă a salariului de bază minim brut pe țară garantat în plată, potrivit legii. În cazul în care aparținătorii, reprezentanții și/ sau susținătorii legali ai persoanei instituționalizate realizează un venit mediu lunar pe membru de familie mai mic decât valoarea netă a salariului de bază minim brut pe țară garantat în plată, potrivit legii, diferența până la suma de 1.700 lei va fi suportată de la bugetul local.

Structura organizatorică, numărul de posturi și categoriile de personal care funcționează în cadrul centrului sunt aprobate prin anexele 1 și 2 la Hotărârea Consiliului Județean Hunedoara nr. 301/ 2024, respectiv Organigrama și Statul de funcții și are următoarea configurație: **număr total de posturi 52**, din care: **de conducere** un director; **compartiment sanitar 14 funcții**, cu 2 x 0,5 norme de medic specialist, 9 norme asistent medical, un asistent social, un psiholog și un kinetoterapeut și un post de registrator medical; **compartiment auxiliar de specialitate**, cu 12 norme de infirmieră, 2 spălătoreasă, un agent dezinsecție, dezinfecție, deratizare și un brancardier. **Compartimentul contabilitate, resurse umane, achiziții** avea un post de economist, două posturi de referent și un post de consilier, iar **Compartimentul administrativ, întreținere** avea un post de referent de specialitate, unul de administrator, unul de magaziner și unul de șofer, 10 posturi de muncitori calificați (focist, întreținere și reparații, bucătar, ajutor de bucătar, electrician, instalator) și un post de îngrijitor.

Activitatea salariaților centrului se desfășura după un **program de lucru diferențiat**, în funcție de atribuțiile de serviciu și de categoria de personal din care aceștia făceau parte, astfel: medici- program inegal în funcție de gardurile la funcția de bază – 3 ore și jumătate/ zi; asistente medicale- ture de 12 cu 24 ore, respectiv 12 cu 48 ore, în intervalul orar 7.00-19.00;



19.00-7.00; infirmiere- ture de 12 cu 24 ore, respectiv 12 cu 48 ore, în intervalul 7.00-19.00; 19.00-7.00; spălătoreasă, lenjereasă, bucătăreasă, ajutorul de bucătar, instalator, îngrijitor, electrician, șofer, registrator medical, brancardier, agent DDD, în intervalul orar 7.00-15.00; fochist- ture de 12 ore cu 24 ore, în intervalul orar 7.00-19.00; 19.00-7.00; psihologul și kinetoterapeutul- 7 ore/ zi, în intervalul orar 7.00-14.00; personalul de conducere și administrativ 8 ore/ zi de la ora 7.00-15.00.

Referitor la **activitățile de perfecționare continuă a personalului**, în anul 2023, 10 infirmiere au participat la cursul „Noțiuni fundamentale de igienă Modul II, iar în anul 2024, administratorul și îngrijitorul au participat la cursul „Noțiuni fundamentale de igienă DDD”, iar economistul la cursul „Management financiar instituții publice”.

b) beneficiarii căminului

Persoanele beneficiare ale serviciilor sociale furnizate de centru sunt persoane cu afecțiuni cronice de sănătate, somatice, neurologice sau psihiatrice, au domiciliul pe raza județului Hunedoara și se regăsesc în una din următoarele situații: nu au familie sau nu se află în întreținerea unei sau unor persoane obligate la aceasta, potrivit dispozițiilor legale în vigoare; nu au locuință și nici posibilitatea de a-și asigura condițiile de locuit pe baza resurselor proprii; nu realizează venituri proprii sau acestea sunt insuficiente 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 50 de locuri, iar la data vizitei, în unitate erau găzduiți **48 de beneficiari** (24 de femei și 24 bărbați), cu vârste cuprinse între 41 și 93 de ani, iar pe circuitul de admitere se mai aflau dosarele a două persoane solicitante. Dintre aceștia, 16 beneficiari, respectiv, 7 femei și 9 bărbați, erau încadrați în următoarele **grade de handicap**: 2 în gradul mediu, 6 în gradul accentuat și 8 în gradul grav.

Din punct de vedere al **gradului de dependență**, situația beneficiarilor era următoarea: 20 persoane gradul – IA, 6 persoane - IB, o persoană - IC, 10 persoane - IIA, o persoană - IIB, 2 persoane – IIC și 8 persoane – IIIA, iar în ceea ce privește statutul social, 39 asistați erau pensionari de limită de vârstă, 7 pensionari de invaliditate, unul pensionar de urmaș iar unul nu avea niciun fel de venit.

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 dificultăți de înghițire, deși erau beneficiari cu astfel de probleme.



Având în vedere faptul că aceste situații, specifice patologiei vârstnicului, pot provoca incidente cu urmări grave, **echipa de vizită recomandă întocmirea și actualizarea permanentă a situației nominale cu beneficiarii care prezintă frecvente tulburări de deglutiție și stabilirea unei conduite corespunzătoare a personalului de îngrijire, privind asistarea și supravegherea acestor persoane la servirea mesei, porționarea corespunzătoare a alimentelor periculoase, precum și mixarea alimentelor, pentru ca acestea să poată fi înghițite fără dificultate de cei aflați în această situație, așa cum prevede Standardul 1.2 al Modulului II, din Ordinul nr. 29/ 2019** respectiv, *Evaluarea nevoilor beneficiarilor/situației de dificultate în care aceștia se află este realizată de personal de specialitate (după caz, asistent social, tehnician asistență socială, psiholog, medic, asistentă medicală, educator, psihopedagog, ergoterapeut, etc).*

În perioada ianuarie 2024 până la data vizitei, în centru au fost **consemnate 10 decese**, respectiv 9 decese în anul 2024 și un deces în anul 2025. Pe parcursul anului anul 2024: **femeie în vârstă de 98 de ani** cu istoric de: hipertensiune arterială, ateroscleroză generalizată, tulburare cognitivă pe fond vascular; **femeie în vârstă de 88 de ani**, cu: accident vascular cerebral, hipertensiune arterială, demență mixtă, oală cronică renală, anemie; **femeie în vârstă de 86 de ani**, cu: ateroscleroză generalizată, cardiopatie ischemică cronică, lacunarism cerebral, anemie; **femeie în vârstă de 88 de ani**, cu: cardiopatie ischemică cronică, ateroscleroză generalizată, fibrilație atrială permanentă, diabet zaharat tip II, demență senilă, escare de decubit; **femeie în vârstă de 88 de ani**, cu: fractură de col femural stâng, ateroscleroză generalizată, cardiopatie ischemică cronică; **femeie în vârstă de 88 de ani**, cu: cardiopatie ischemică cronică, hipertensiune arterială, accident vascular cerebral ischemic sechelar, demență mixtă formă severă; **femeie în vârstă de 74 de ani**, cu: cardiopatie ischemică cronică, ateroscleroză generalizată, diabet zaharat, obezitate; **bărbat în vârstă de 88 de ani**, cu: tumoră pulmonară dreaptă, hemipareză stângă; **bărbat în vârstă de 72 de ani**, cu: ateroscleroză generalizată, ciroză hepatică decompensată vascular și parenchimos, anemie, escare de decubit; **și în 2025, femeie în vârstă de 83 de ani**, cu: accident vascular cerebral, demență senilă, fractură pertrohanteriană stângă, anemie.

c) condițiile de cazare

Unitatea de asistență medico socială era organizată în sistem pavilionar, într-un complex de imobile, astfel: 2 pavilioane rezidențiale, Corp A și Corp B fiecare cu parter și etaj. Accesul la parterul acestor imobile era prevăzute cu rampe de acces, pentru utilizatorii de fotoliu rulant. Într-un alt corp de clădire funcționau bucătăria, sălile de depozitare (magaziile),



și o sală de activități și primire vizitatori. Spălătoria, centrala termică și pentru garajele cu atelierul erau amenajate, fiecare, în corpuri de clădire separate. Curtea, în suprafață de 2246 mp, era una generoasă, fiind amenajată cu spații destinate plimbărilor și socializării, alei cu bănci, foișor și spații verzi. Atât terenul cât și clădirile unde UAMS Baia de Criș își desfășura activitatea se aflau în patrimoniul Consiliului Județean Hunedoara.

În **Corpul A** erau amenajate 16 saloane (camere), respectiv 8 saloane situate la parter și 8 la etaj, cu 38 de paturi (3 saloane cu 1 pat, 6 saloane cu 2 paturi, 6 saloane cu 3 paturi, 1 salon cu 5 paturi) și un cabinet al asistenților medicali, situat la parter medical. Grupurile sanitare pentru beneficiari erau amenajate la parter și la etaj (1 duș cu chiuvetă și 2 wc-uri la parter, și 1 duș cu chiuvetă, 2 grupuri sanitare cu 4 wc și 2 chiuvete la etaj), iar pentru personal la demisol unde era și un vestiar, o magazie de materiale și arhiva unității.

În **Corpul B, la parter**, erau amenajate 4 saloane/ camere, cu câte 3 paturi în fiecare salon, 2 grupuri sanitare cu 2 wc-uri, 2 chiuvete și 2 dușuri și un cabinet al asistentului social și al psihologului. Saloanele erau dotate cu paturi, cu noptiere, dulapuri, mese, scaune, aparatură radio tv. La etaj era o zonă administrativă cu birourile directorului și ale compartimentului contabilitate, resurse umane și achiziții.

Toate spațiile de cazare ale centrului erau bine întreținute, curate, igienizate, iluminate cu lumină naturală pe timpul zilei și, de asemenea încălzite și ventilate corespunzător, atât natural (deschidere/ rabatare ferestre) cât și artificial, prin instalațiile de climatizare (calorifere, aparate de aer condiționat). Pereții și mobilierul camerelor erau personalizate cu fotografii, obiecte de decor sau alte obiecte aparținând beneficiarilor care le ocupau precum, cărți, aparatură radio-tv, filtru de cafea, etc., toate acestea contribuind la crearea unui climat plăcut cu caracteristici familiale. Lenjeria de pat (fețele de pernă, cearceafurile, păturile) și saltelele erau într-o stare bună fiind curate și igienizate, fără pete, rupturi sau cusături.

În grupurile sanitare erau montate suporturi de sprijin tip mână curentă însă **pe holurile Corpului A nu existau aceste facilități, necesare persoanelor cu dificultăți locomotorii**, astfel că echipa de vizită **recomandă echiparea holurilor Corpului A cu suporturi de sprijin tip mână curentă, în conformitate cu prevederile art. 62 alin 1-3 din Legea 448/ 2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată**, respectiv, *(1)Clădirile de utilitate publică, căile de acces, clădirile de locuit construite din fonduri publice, mijloacele de transport în comun și stațiile acestora, taxiurile, vagoanele de transport feroviar pentru călători și peronoanele principalelor stații, spațiile de parcare, străzile și drumurile publice, telefoanele publice, mediul informațional și comunicațional vor fi*



adaptate conform prevederilor legale în domeniu, astfel încât să permită accesul neîngrădit al persoanelor cu handicap. (2)Clădirile de patrimoniu și cele istorice se vor adapta, cu respectarea caracteristicilor arhitectonice, conform prevederilor legale în domeniu. (3)Costurile lucrărilor necesare pentru realizarea adaptărilor prevăzute la alin. (1) și (2) se suportă din bugetele autorităților administrației publice centrale sau locale și din sursele proprii ale persoanelor juridice cu capital privat, după caz.

Existau, de asemenea, anumite saloane, atât în Corpul A cât și în Corpul B, de pe ușile cărora erau desprinse, lipseau ori erau incomplete ca număr, marcajele colorate corespunzător gradului de mobilitate al beneficiarilor cazați în respectivele încăperi, necesare pentru evacuarea celor imobilizați, în situații de urgență. Având în vedere acest aspect, deosebit de important în cazul unor intervenții de urgență, se **recomandă actualizarea și fixarea corespunzătoare a marcajelor cu indicatoarele de culoare adecvată, pe toate ușile camerelor unde sunt cazați beneficiari.**

Supravegherea și paza, se efectuează de către reprezentanții unei firme specializate, iar unitatea dispune de un sistem de supraveghere cu camere video, instalate în spațiile comune și la poarta principală de acces.

d) asistența medicală

Asistența medicală se asigură în incinta unității la parterul Corpului A unde era amenajat în acest sens un cabinet medical cu următoarele dotări: mobilier- un pat de consultație, o masă de birou, scaune, dulap cu medicația de urgență, chiuvetă, aparatură- stetoscop, termometru, tensiometru, cântar, pulsoximetru, glucometru, EKG.

Profilaxia generală și consulturile, în cazul afecțiunilor intercurente, erau asigurate de către cei 2 medici specialiști (neurologie și medicină de urgență) angajați fiecare cu câte 0,5 norme (3,5 ore/ zi) care aveau program variabil în funcție de gărzile acestora de la spital și de către medicii de familie, pe lista cărora erau înscriși beneficiarii. Consultațiile medicale în alte specialități (psihiatrie, medicină internă, cardiologie, ortopedie, orl, 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 din centru solicita **Serviciul de urgență 112**, acordând primul ajutor până la sosirea ambulanței.

Continuitatea furnizării asistenței medicale a beneficiarilor era asigurată de cei 9 asistenți medicali generaliști angajați și de personalul de îngrijire al centrului- infirmiere, care



își desfășurau activitatea în câte 2 ture de 12 cu 24 ore, respectiv, 12 cu 48 de ore, de la 7.00-19.00 și 19.00-7.00.

Activitatea medicală era consemnată în **Fișa de monitorizare a stării de sănătate a beneficiarilor** (care conținea evidenta tratamentelor, internărilor, imunizărilor, recomandările medicilor specialiști pentru medicația administrată, în Registrul aparat de urgență care însă **nu era numerotat, sigilat înregistrat, în Registrul internări– în care erau consemnate internările beneficiarilor în ordine cronologică dar externările, respectiv decesele erau trecute la data ultimei internări în unitatea de asistență medico socială și nu la data producerii evenimentului**, în Procesele verbale de tură ale asistenților medicali, în Registrul de evidență a incidentelor deosebite, în care erau consemnate 65 de evenimente în anul 2024 (56 solicitări ambulanță prin serviciul de urgență 112 și 9 decese) și 21 de evenimente în anul 2025 (18 solicitări ambulanță prin serviciul de urgență 112, un deces și 2 situații de nerespectarea regulamentului intern). În vederea unei cât mai bune monitorizări a activității de furnizare a asistenței medicale, echipa de vizită recomandă numerotarea, sigilarea și înregistrarea Registrului aparat de urgență, în Registrul principal de intrări/ ieșiri al centrului.

Deși în cadrul Unității de Asistență Medico Socială Baia de Criș își desfășurau activitatea doi medici specialiști, **la nivelul centrului nu exista un Registru de consultații**, în care să se țină o evidență clară a consultațiilor, tratamentelor și recomandărilor prescrise de către aceștia. **Se recomandă întocmirea unui Registru de consultații cu respectarea elementelor specifice privind forma și conținutul unui registru, respectiv, numerotarea, șnuruirea, înregistrarea acestuia în Registrul principal de intrări/ ieșiri al unității, precum și consemnarea în ordine cronologică a consultațiilor, tratamentelor și recomandărilor efectuate de către de medicii angajați ai unității.**

Patologia cu care erau înregistrați beneficiarii centrului era una preponderent specifică vârstei a treia și anume: AVC recidivate sau sechele post AVC, hemipareză/ hemiplegie, lacunarism cerebral, demență în boala Alzheimer, demență vasculară, demență mixtă, deteriorare cognitivă, atrofie de nerv opric, retinopatie, cataractă senilă matură, diabet zaharat II, hpatită și pancreatită cronice etanolicе, gastrită, anemie, cardiopatie, hipertensiune arterială, insuficiență cardiacă NYHA, aritmie extrasistolică ventriculară, insuficiență venoasă cronică, boală varicoasă cronică, BPOC, ast bronșic, osteoporoză, gonartroză, tulburare organică/ mixtă de personalitate, tulburare depresivă recurentă, tulburare delirantă persistentă, psihoză paranoidă, depresie.



Mai exact, 14 beneficiari cu afecțiuni psihiatrice, 11 cu diabet zaharat tip II (2 persoane cu tratament cu insulină), 1 persoană cu BPOC dependentă de oxigen, 3 persoane cu amputație de membre inferioare, 3 persoane cu incontinență urinară purtătoare de sondă urinară, 6 persoane cu incontinență de urină și fecale, 32 persoane purtătoare de pampers, 17 persoane imobilizate la pat. Administrarea tratamentelor se realiza de către asistentele medicale.

Hrana zilnică a beneficiarilor se prepara, de către personalul specializat, la bucătăria unității de asistență medico socială. 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, la temperatura de 3-4 grade C. Servirea mesei se făcea în sala de mese, sau la patul beneficiarului, în funcție de starea acestuia. Meniurile se întocmeau săptămânal, conțineau trei mese principale și două gustări în fiecare zi.

În ziua efectuării vizitei, **meniul** era următorul: **dimineața**- pâine, pateu vegetal, salam, ceai; **prânz**- pâine, ciorbă de fasole uscată, mâncare de cartofi, castraveți murați, compot de mere; **cină**- paste cu pesmet (la regim de diabet, fără zahăr), șuncă, ceai; pentru **gustarea de la ora 10**- pâine, gem, brânză topită, iar la regim de diabet biscuiți și pentru **gustarea de la ora 16**- pâine, margarină, iar la regim de diabet ou fiert. Hrana era proaspătă, suficientă atât cantitativ cât și caloric, iar din punct de vedere organoleptic era satisfăcătoare.

e) furnizarea asistenței psiho-sociale

Asistența psiho-socială a beneficiarilor din cadrul centrului, se acorda de către un asistent social și un psiholog, angajați permanent cu normă întreagă.

Asistentul social angajată din anul 2023 în cadrul unității, este licențiat în Asistență Socială și deține atestat de liberă practică, treapta de practicant.

Doamna asistent social are următoarele responsabilități: activitatea de comunicare cu publicul și de informare a beneficiarilor; acordă consiliere și sprijin în vederea realizării demersurilor necesare obținerii drepturilor sociale a beneficiarilor (ajutoare bănești, materiale și sociale, pensii și altele asemenea); întocmește documentația necesară pentru internarea în unitate; ține evidența beneficiarilor în registrul de evidență și se ocupă de registrul vizelor de flotant, întocmind și prezentând documetele necesare la Serviciul Public Comunitar Local de Evidență a Persoanelor Hunedoara; furnizează persoanelor internate sau aparținătorilor acestora, informații privind drepturile de care beneficiază, în conformitate cu legislația în vigoare, precum și în ceea ce privește funcționarea unității; colaborează cu organizații

neguvernamentale, fundații, asociații la realizarea unor programe care se adresează grupurilor țintă, din care fac parte persoane asistate în unitate; participă la elaborarea **Planului Individualizat de Îngrijire, Planului Individualizat de Intervenție, Planului Individual de Recuperare, Planului Individualizat de Integrare/ Reintegrare socială a beneficiarilor**, la monitorizarea și evaluarea beneficiarilor; participă la evaluarea gradului de dependență a beneficiarilor; participă la elaborarea strategiilor și planurilor de asistență socială județene și, după caz, locale; însoțește beneficiarii la medic, la cumpărături, la diferite activități de socializare; întocmește **Programul lunar și trimestrial de activități**; organizează celebrarea beneficiarilor sărbătoriți lunar.

La nivelul centrului se întocmește de către asistentul social un **Plan de activități de socializare**, iar programul din luna vizitei cuprindea diferite activități precum: desen, pictură, colorat, citirea poveștilor, discuții libere, citirea presei, ieșiri în aer liber, jocuri cu mingi, vizionare tv, lucru manual, croșetat, colaje și lipituri, jocuri distractive– șah, rummy, table, sărbătorirea evenimentelor diverse, participare la evenimente locale, atelier confecționare figurine plastelină, ieșiri la cumpărături, participări la slujbe religioase, etc.

Referitor la formarea profesională continuă, doamna asistent social, nu a participat pe parcursul anilor 2023- 2024 la manifestații/cursuri, în acest scop. Astfel recomandăm participarea asistentului social la programe de educație și formare continuă, conform prevederilor legale care reglementează exercitarea acestei profesii, prevăzute de Regulamentul de organizare și funcționare al Colegiului Național al Asistenților Sociali din România.

În ceea ce privește **reintegrarea beneficiarilor**, pe parcursul anului curent, au fost efectuate 2 reintegrări în familie, pe parcursul anului 2024 - 0, iar pe parcursul anului 2023, au avut loc 3 reintegrări familiale.

În ceea ce privește menținerea relațiilor familiale și/ sau amicale ale beneficiarilor, asistentul social mediază buna desfășurare a vizitelor, beneficiarii având posibilitatea de a fi **vizitați** în intervalul luni– duminică, între orele 14:00 – 16:00 și totodată, pot fi contactați telefonic prin intermediul telefonului fix al instituției, al doamnei asistent social sau al telefoanelor mobile personale. De asemenea, beneficiarii, cu bilet de voie, au dreptul să părăsească instituția, în interes personal.

Asistența psihologică acordată la nivelul centrului era asigurată de către un psiholog, activitatea acestuia în unitate începând în urma cu 4 luni, respectiv din luna noiembrie a anului 2024.



Psihologul unității este licențiat în Psihologie, urmând un program de Master în specialitatea „Psihologie Clinică și Psihoterapie”. De asemenea acest specialist deține atestat de liberă practică atât în specialitatea *Psihoterapie* cât și în *Psihologie Clinică*, treapta specialist, forma de atestare autonom și supervisor în *Psihologie Clinică*. În specialitatea *Psihologia muncii și industrial-organizațională*, doamna psiholog deține atestat de liberă practică treapta practicant, forma de atestare în supervizare. În activitatea profesională, doamna psiholog deține și supervisor în „Psihologie Clinică”.

Referitor la parcursul de **formare profesională continuă**, doamna psiholog a **participat** la activități desfășurate în acest sens de către „Asociația de Formare, Cercetare și Intervenție în Științele Psihosociale”, cele mai recente fiind: Cursul de formare continuă organizat în anul 2021 „Expertiza Victimelor Minore și Majore” și în anul 2020 „Expertiza psihologică a copilului și familiei aflate în divorț”.

Totodată, doamna psiholog, în perioada 2018-2024, a susținut diferite prelegeri la workshopuri de formare profesională în cadrul Conferințelor de specialitate- Conference on Supervision in Psihoterapy, astfel cel mai recent eveniment de acest fel având loc în anul 2024, cu teme „Relația părinte- copil în timpul divorțului, implicații psihoterapeutice”.

Psihologul își desfășoară activitatea **într-un cabinet** comun cu al asistentului social, amenajat și dotat corespunzător pentru a asigura cadrul specific activităților și intervențiilor de specialitate. Totodată, asistența psihologică se desfășoară 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 dar **și la patul bolnavului**, pentru beneficiarii cărora starea de sănătate nu le permite deplasarea.

În ceea ce privește **dotarea metodologică**, doamna psiholog utilizează în vederea evaluării psihologice a beneficiarilor, anamneza, observația, interviul, scala GAFS și alte instrumente provenite din surse personale, precum Mini Mental State Examination- MMSE, Scala de depresie Hamilton etc, cabinetul psihologic nefiind dotat metodologic cu instrumente de lucru licențiate. **Echipa de vizită recomandă conducerii centrului să efectueze demersurile necesare în vederea achiziționării unor instrumente de lucru licențiate, pentru furnizarea unui act profesional corespunzător sub aspect calitativ.**

Referitor la consemnarea activităților psihologice, **la data vizitei, acestea nu se consemnau într-un Registru de evidență a actelor profesionale**, motivându-se faptul că psihologul se afla în perioada de debut și acomodare, însă, **echipa de vizită recomandă,**



Înregistrarea activităților psihologului în Registrul de evidență a actelor profesionale, conform Hotărârii Colegiului Psihologilor din România nr. 3 din 27 septembrie 2013 privind evidența profesională a psihologilor cu drept de liberă practică, *Psihologul trebuie să întocmească un Registrul de evidență a actelor profesionale (art. 2 alin. (1) lit. a, coroborat cu Anexa 1 din Hotărârea menționată), unde să fie consemnate activitățile specifice desfășurate de psiholog, respectiv, ... Evidența și securizarea activității profesionale a psihologilor este obligatorie, în condițiile stabilite de către Colegiul Psihologilor din România, denumit în continuare Colegiu.*

Activitatea acestui specialist în centru constă în **profilaxia, psihodiagnoza și evaluarea psihologică, consilierea psihologică a persoanelor beneficiare**. Cu asistații independenți, psihologul desfășoară sesiuni de informare și consiliere de grup, pe diferite tematici de interes.

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**. Anual, conform calendarului prestabilit pentru fiecare beneficiar în parte, sau când situația o impune, se realizează reevaluarea nevoilor beneficiarilor. De asemenea, specialistul contribuie la **evaluarea gradului de dependență a beneficiarilor**.

Totodată acesta participă la elaborarea și revizuirea **Planului Individualizat de Îngrijire, Planului Individualizat de Intervenție, Planului Individual de Recuperare, Planului Individualizat de Integrare/ Reintegrare socială a beneficiarilor și la întocmirea dosarelor de asistență psihologică**, cu documentele aferente, stabilind programul săptămânal de intervenție terapeutică, iar în funcție de obiectivele psihoterapeutice de recuperare, stabilește metoda de lucru și programele de lucru cu beneficiarii.

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

Dosarele de servicii ale beneficiarilor erau complete și actualizate. Fișele de evaluare ale beneficiarilor (revizuite la 1 an), Planurile individualizate de îngrijire și intervenție erau întocmite în termen (revizuite la 6 luni).

Recomandările specialiștilor cuprinse în cadrul **Planurilor individualizate** întocmite beneficiarilor, se axau pe propunerea unor activități privind asigurarea autonomiei funcționale;



menținerea abilităților necesare în activități ale vieții de zi cu zi; realizarea 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; consiliere psihologică; 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 dezvoltarea unui 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.

În **Registrul de incidente**, existau 21 consemnări înregistrate, pe parcursul anului 2025, două consemnări fiind legate de nerespectarea Regulamentului interior de către beneficiari, cazuri în care a fost anunțată conducerea unității fiind emise două avertismente, o altă consemnare consemnări a făcut referire la un decesul unui beneficiar, prin stop cardio-respirator, celelalte vizând situații de urgențe medicale pentru care s-a solicitat ambulanța.

Referitor la informarea beneficiarilor și aparținătorilor cu privire la activitățile derulate și serviciile oferite în cadrul unității, pe site-ul unității există afișate date cu privire la scopul, funcțiile, serviciile și procedurile utilizate în cadrul instituției. De asemenea, centrul elaborează și utilizează un **Ghid al beneficiarului**, vizibil la avizierul din cadrul unității, unde mai erau afișate și alte materiale tipărite conținând **Drepturile și obligațiile beneficiarilor și angajaților, Regulamentul de ordine interioară, Programul de vizite, Programul de efectuare a cumpărăturilor, Programul zilnic, Panoul sărbătorilor lunii**, precum lucrări artistice, realizate de beneficiarii centrului.

Referitor la posibilitatea beneficiarilor de a formula și adresa **sesizări și reclamații**, acestora le este pusă la dispoziție o cutie pentru acest scop, care însă nu conținea niciun astfel de document; de asemenea în urma verificării **Registrului de evidență a cazurilor de abuz, neglijare și discriminare**, s-a constatat că **nu existau reclamații** înregistrate în acest sens, până la momentul vizitei.

Cu ocazia vizitării tuturor spațiilor centrului, membrii echipei au realizat interviuri, individuale sau în grupuri de 2-3 persoane, cu beneficiarii.

Acestora li s-au adresat mai multe întrebări de către membrii echipei de monitorizare, cum ar fi: dacă au cunoștință despre modalitatea de formulare a eventualelor sugestii, sesizări și reclamații, dacă sunt ascultați și consultați în luarea unor decizii care îi privesc în mod direct.



Din răspunsurile lor a rezultat că erau informați asupra modalității de formulare a eventualelor sugestii, sesizări și reclamații și cunoșteau locul unde era amplasată cutia de sesizări și reclamații, fiind mulțumiți de condițiile de cazare, îngrijire și hrănire precum și de modul în care sunt tratați de către personalul centrului. De asemenea la întrebarea dacă pe parcursul găzduirii lor în centru, ei sau alți beneficiari au fost victime ale vreunui abuz fizic sau emoțional, aceștia au răspuns negativ.

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 Unității de Asistență Medico-Socială Baia de Criș, județul Hunedoara, să întreprindă măsurile legale care se impun pentru

1. Întocmirea și actualizarea permanentă a situației nominale cu beneficiarii care prezintă frecvente tulburări de deglutiție și stabilirea unei conduite corespunzătoare a personalului de îngrijire, privind asistarea și supravegherea acestor persoane la servirea mesei, porționarea corespunzătoare a alimentelor periculoase, precum și mixarea alimentelor, pentru ca acestea să poată fi înghițite fără dificultate de cei aflați în această situație;
2. Actualizarea și fixarea corespunzătoare a marcajelor cu indicatoarele de culoare adecvată, de pe toate ușile camerelor unității, unde sunt cazați beneficiari;
3. Echiparea holurilor Corpului A de clădire, destinată cazării rezidenților, cu suporturi de sprijin tip mână curentă, în conformitate cu prevederile art. 62 alin 1-3 din Legea 448/ 2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată;



4. Întocmirea unui Registru de consultații cu respectarea elementelor specifice privind forma și conținutul unui registru, respectiv, numerotarea, șnuruirea, înregistrarea acestuia în Registrul principal de intrări/ ieșiri al unității, precum și consemnarea în ordine cronologică a consultațiilor, tratamentelor și recomandărilor efectuate de către ~~de~~ medicii angajați ai unității;

5. Numerotarea, sigilarea și înregistrarea Registrului aparat de urgență, în Registrul principal de intrări/ ieșiri al Unității de Asistență Medico-Socială Baia de Criș;

6. Participarea asistentului social care desfășoară activitate în cadrul Unității de asistență Medico-Socială Baia de Criș, la programe de educație și formare continuă, conform prevederilor legale care reglementează exercitarea acestei profesii, prevăzute de Regulamentul de organizare și funcționare al Colegiului Național al Asistenților Sociali din România;

7. Desfășurarea demersurilor necesare în vederea susținerii activității psihologului cu instrumente de lucru licențiate, pentru furnizarea unui act profesional corespunzător sub aspect calitativ;

8. Înregistrarea activităților psihologului în Registru de evidență a actelor profesionale, conform Hotărârii Colegiului Psihologilor din România nr. 3 din 27 septembrie 2013 privind evidența profesională a psihologilor cu drept de liberă practică.

