



AVOCATUL POPORULUI

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

APROB,
Avocatul Poporului
Renate Weber



RAPORT

*privind vizita efectuată la Centrul Rezidențial pentru Seniori „Alexandra”
din localitatea Breaza de Jos, județ Prahova
la data de 12 martie 2025*

Raportul este structurat pe trei capitole, după cum urmează:

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

București – 2025

1. Cadrul general și organizarea vizitei

În temeiul dispozițiilor prevăzute de art. 2 alin. (2), art. 16 alin. (1), art. 35 lit. a) și art. 39 alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, coroborate cu dispozițiile art. 4 alin. (1) și art. 19 din Protocolului opțional¹ la Convenția împotriva torturii și a altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante², cu dispozițiile Ordinului Avocatului Poporului nr. 134/2019 și Planul anual de vizite pentru anul 2025, aprobat de Avocatul Poporului, **la data de 12 martie 2025, MNP³ a efectuat o vizită inopinată la Centrul Rezidențial pentru Seniori „Alexandra” din localitatea Breaza de Jos, județ Prahova** (abreviat, Centru), având ca obiective verificarea condițiilor de cazare și tratamentul aplicat beneficiarilor, în vederea consolidării protecției acestora împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor inumane sau degradante și a exercitării fără discriminare a drepturilor și libertăților fundamentale, precum și alte aspecte cu relevanță pentru activitatea MNP.

Echipa de vizită a fost alcătuită din reprezentanți ai instituției Avocatul Poporului, din cadrul MNP, respectiv [REDACTAT] jurist, [REDACTAT] - medic, precum și un reprezentant al organizației neguvernamentale Asociația Asociația Global Network for Democracy and Human Rights (GNDHR), respectiv [REDACTAT].

În conformitate cu normele legale în vigoare, aplicabile în materie, **instituția Avocatul Poporului, prin Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție, îndeplinește atribuțiile specifice de Mecanism național de prevenire a torturii în locurile de detenție (MNP)**, în sensul Protocolului opțional la Convenția împotriva torturii și a altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante. Potrivit prevederilor legale, **scopul MNP** este acela de a monitoriza în mod regulat tratamentul aplicat persoanelor aflate în locuri de detenție⁴ în vederea consolidării protecției acestora împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor inumane

¹ Adoptat la New York la 18 decembrie 2002 și ratificat de România prin Legea nr. 109/2009.

² Adoptată la New York la 10 decembrie 1984 și ratificată de România prin Legea nr. 19/1990.

³ MNP – abreviere pentru Mecanism național de prevenire a torturii în locurile de detenție.

⁴ Potrivit ar. 34 alin. 3 din Legea nr. 35/1997, sunt locuri de detenție: penitenciarele, inclusiv penitenciarele-spital; centrele de reținere și arestare preventivă; spitalele de psihiatrie și pentru măsuri de siguranță, ... orice alt loc care îndeplinește condițiile prevăzute la alin. (1) sau face parte din sistemul de sănătate sau sistemul de asistență socială, etc.

sau degradante, prin: vizitarea, inopinată sau anunțată, a locurilor de detenție; formularea de recomandări conducerilor locurilor de detenție vizitate în urma vizitelor efectuate etc.

1¹. Cooperarea conducerii unității vizitate cu membrii echipei MNP

Vizita a debutat cu discuții prealabile la care au participat reprezentanți din conducerea unității, care au dat dovadă de disponibilitate și flexibilitate pentru comunicarea directă cu membrii echipei MNP, și anume, doamna economist [REDACTED] și doamna asistent medical șef [REDACTED]. La data vizitei, administratorul Centrului, [REDACTED], era la București, fiind purtată o convorbire telefonică cu aceasta. Discuțiile au vizat obiectivele vizitei, precum și alte aspecte cu relevanță pentru MNP.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată

Informații generale

Centrul Rezidențial pentru Seniori „Alexandra”, cu sediul în localitatea Breaza de Jos, str. Libertății 82, județ Prahova, este instituție de asistență socială, fără personalitate juridică și se află în subordinea Complexului de Terapie Naturală Breaza ”Alexandra S.R.L., acreditat ca furnizor de servicii sociale (FSS), în conformitate cu prevederile Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare, și autorizat să acorde servicii sociale, conform *Certificatului de Acreditare*, seria AF, Nr. 009382 /05.02.2024, eliberat de Ministerul Muncii și Solidarității Sociale.

Se cuvine a menționa că, anterior înființării acestui Centru pentru seniori, în aceeași locație, a funcționat, timp 20 de ani, centrul de recuperare medicală *Complexul de Terapie Naturală ”Alexandra”*, ce oferea terapii naturale de prevenire și combatere a unor afecțiuni cronice, degenerative, a efectelor provocate de stres și de oboseala cronică și oferea tratamente de tip balneo-terapeutic și proceduri de detox și consiliere fitoterapeutică.

În toamna anului 2023, a fost luată decizia transformării acestuia în centru rezidențial pentru seniori, iar anul trecut (2024), această hotărâre s-a materializat, prin Decizia FSS nr. 12/06.03.2024, prin care a fost înființat Centrul Rezidențial pentru Seniori „Alexandra”, Cod serviciu social 8730 CR-V-I, cu o **capacitate aprobată pentru 34 de locuri**.

Unitatea deține *Licența de Funcționare provizorie* nr. 6245/19.04.2024, emisă de Ministerul Muncii și Justiției Sociale, fiind în curs de obținere a Licenței de Funcționare definitive. Conform informațiilor transmise de conducerea unității ulterior vizitei, Centrul a primit ***Licența***

de Funcționare definitivă Seria LF, Nr. 0013468, emisă de Ministerul Muncii și Justiției Sociale, la 10.04.2025, pentru o perioadă de 5 ani, de la data de 19.04.2024 la data de 18.04.2029.

La data vizitei, **Licența de Funcționare provizorie nu era afișată într-un loc vizibil**, conform art. 26¹ din Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare, **motiv pentru care membrii echipei MNP recomandă afișarea, într-un loc vizibil, a Licenței de Funcționare.**

Centrul deținea și *Autorizația Sanitară de Funcționare* nr. 41/19.02.2025, emisă de Direcția de Sănătate Publică Prahova (prescurtat, DSP), precum și *Autorizația Sanitară Veterinară* nr. 6175/08.07.2003, emisă de Direcția Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor Prahova (abreviat, DSV), însă **NU avea Autorizația de Securitate la Incendiu**, care se emite de către Inspectoratul pentru Situații de Urgență (pe scurt, ISU) al județului Prahova, aceasta fiind în curs de obținere. Potrivit susținerilor conducerii Centrului, exista întocmită documentația ce stă la baza obținerii Autorizației, urmând a se face toate demersurile necesare, în acest sens. Față de acest ultim aspect, **membrii echipei MNP consideră necesară efectuarea diligențelor pentru obținerea Autorizației de Securitate la Incendiu.**

Activitățile desfășurate în Centru erau reglementate de acte normative aplicabile în materie, care vizau organizarea și funcționarea serviciilor sociale, dintre care menționăm, cu titlu de exemplu: ▪Legea nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare; ▪Normele metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, din 01.08.2024 (parte integrantă din H.G.⁵ nr. 118/2014 și H.G. nr. 924/2024); ▪Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările ulterioare; ▪H.G. nr. 886/2000 pentru aprobarea Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice; ▪Legea nr. 100/2024 pentru modificarea și completarea unor acte normative în domeniul asistenței sociale; ▪H.G. nr. 1492/2022 pentru aprobarea Strategiei naționale privind îngrijirea de lungă durată și îmbătrânirea activă pentru perioada 2023 – 2030 etc.

⁵ Abreviere pentru Hotărârea Guvernului.

Standardul minim de calitate aplicabil: Ordinul⁶ nr. 29/2019 pentru aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost, tinerilor care au părăsit sistemul de protecție a copilului și altor categorii de persoane adulte aflate în dificultate, precum și pentru serviciile acordate în comunitate, serviciile acordate în sistem integrat și cantinele sociale - *Anexa 1 - Standardele minime de calitate pentru serviciile sociale cu cazare organizate ca centre rezidențiale destinate persoanelor vârstnice* (denumit în continuare, Ordinul nr. 29/2019).

Scopul Centrului era de a oferi persoanelor vârstnice, aflate în incapacitatea de a se îngriji singure, condiții corespunzătoare de găzduire și de hrană, îngrijiri medicale, recuperare, readaptare, activități de socializare și de petrecere a timpului liber, asistență socială și psihologică. Centrul desfășura activități realizate pentru a răspunde nevoilor sociale, precum și celor speciale, individuale, familiale sau de grup în vederea depășirii situațiilor de dificultate, prevenirii și combaterii riscului de excluziune socială, promovării incluziunii sociale și creșterii calității vieții pentru persoanele vârstnice.

Schema de personal avea prevăzute **16 posturi** (1 post de conducere și 15 posturi de execuție), *toate ocupate, la data vizitei*, respectiv: 1 director, 1 medic psihiatru, 1 economist, 1 inspector SSM, 5 asistenți medicali generaliști, 5 infirmieri, 1 brancardier și 1 bucătar.

La data vizitei, unitatea avea în custodie un număr de **18 beneficiari**, dintre care 11 erau femei și 7 erau bărbați, cu domiciliul/ reședința atât în localitatea pe a cărei rază administrativ - teritorială funcționează/ își are sediul Centrul, cât și în alte localități. Aceștia erau persoane vârstnice, care se încadrau în una din situațiile de mai jos:

- a) nu are familie sau nu se află în întreținerea unei sau unor persoane obligate la aceasta, potrivit dispozițiilor legale în vigoare;
- b) nu are locuință și nici posibilitatea de a-și asigura condițiile de locuit pe baza resurselor proprii;
- c) nu se poate gospodări singură sau necesită îngrijire specializată;
- d) se află în imposibilitatea de a-și asigura nevoile sociomedicale, din cauza bolii ori stării fizice sau psihice.

⁶ Ministerului Muncii și Justiției Sociale.

Contribuția lunară de întreținere era fixată de furnizorul de servicii sociale, prin *Decizia de stabilire tarife abonament servicii sociale nr. 107.1/31.10.2024*, în care se menționa că, începând cu 01.12.2024, cuantumul abonamentului lunar pentru serviciile sociale prestate va fi **de la 4700 lei până la 6000 lei, în funcție de gradul de dependență⁷ al beneficiarului**, stabilit conform Hotărârii nr. 886/2000 pentru aprobarea Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice, **precum și de tipul camerei atribuite (camere cu 1, 2 sau 3 paturi).**

Din examinarea documentelor (spre exemplu: contracte pentru acordare servicii sociale; angajamente de plată sau, după caz, acte adiționale la contracte etc.) a reieșit că din cei 18 beneficiari aflați în evidențele Centrului, la data vizitei:

- **10 erau persoane vârstnice dependente**, încadrate în gradele de dependență IA, IB și IC - aveau nevoie de *ajutor total* și plăteau **5.600 lei/lună**;
- **8 erau persoane vârstnice semidependente**, încadrate în gradele de dependență IIA, IIB și IIC - aveau nevoie de *ajutor parțial* și plăteau **5.200 lei/lună**.

Beneficiarii datorau contribuția lunară de întreținere în cuantum de *până la 60%* din valoarea veniturilor personale lunare, fără a depăși valoarea contribuției lunare de întreținere. Diferența până la concurența valorii integrale a contribuției lunare de întreținere se plătea de către susținătorii legali și aparținătorii persoanelor vârstnice îngrijite în cămin, dacă acestea realizau venit pe membru de familie mai mare decât salariul minim brut pe țară în vigoare.

Toți beneficiarii aveau încheiate *Contracte pentru acordarea de servicii sociale*, la care erau anexate, după caz, *Act adițional* la Contract sau/și *Angajament de plată*, cu menționarea sumelor datorate. Verificarea acestor documente a relevat câteva **deficiențe**, precum: **lipsa datei** de la secțiunea ”Durata contractului” (Cap. VI din Contract – spre ex., Contractul cu nr. 15/21.07.2024); **lipsa datelor de contact ale aparținătorului / reprezentantului legal** - email / număr de telefon (fie din Contract, Cap. XXII – Dispoziții finale; fie din Angajamentul de plată sau Actul adițional – spre ex., Contractele cu nr. 19/29.07.2024; nr. 24/19.09.2024); **lipsa semnăturii/stampilei prestatorului** (spre ex., Actul adițional nr. 1/15.11.2024 la Contractul nr. 16/22.07.2024; Act adițional la Contractul nr. 18/28.07.2024 ș.a.).

De asemenea, la Capitolul XIX din Contractul pentru acordarea de servicii sociale, la art. 19.3 era inserată următoarea clauză:

⁷ De la gradul III - cel mai ușor, la gradul I (cel mai grav).

”Se interzice cu desăvârșire APARTINĂTORILOR, membrilor familiei și oricărui vizitator să introducă în rezidență, direct sau prin interpuși, personal medical, altul decât cel agreat de CTNB ”ALEXANDRA”.” Or, membrii echipei MNP apreciază că **această clauză trebuie eliminată, întrucât: pe de o parte, contravine Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003, care în art. 11, prevede: ”Pacientul are dreptul de a cere și de a obține o altă opinie medicală.”, unde NU sunt menționate alte condiții pentru exercitarea acestui drept; iar pe de altă parte, clauza este neclară, nefiind specificate criteriile care ar trebui îndeplinite ca personalul medical adus din exterior să fie agreat de Centru.**

Centrul avea elaborate și utiliza Procedurile prevăzute de Standardele minime (16 Proceduri), dintre care menționăm cu titlu de exemplu: *”Procedura operațională privind admiterea beneficiarilor”*, aprobată prin Decizia FSS nr. 141/07.10.2024; *”Procedura operațională privind încetarea acordării serviciului social”*, aprobată prin Decizia FSS nr. 143/07.10.2024; *”Procedura operațională privind asistența beneficiarilor aflați în stare terminală și în caz de deces”*, aprobată prin Decizia FSS nr. 144/07.10.2024, etc. Toate Procedurile erau disponibile și pe suport de hârtie, la sediul Centrului.

Admiterea beneficiarilor în Centru se realiza la cererea persoanei vârstnice interesate, a familiei/ 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 aveau ca obiect de activitate asistența socială a persoanelor vârstnice.

Pe baza analizei situației sociale, economice și medicale a persoanei vârstnice, prin evaluarea socială, se propunea măsura de asistență socială, justificată de situația de fapt constatată.

Dosarul⁸ privind admiterea se depunea de către persoana vârstnică, familia acesteia sau reprezentantul legal (apartinătorul) la sediul Centrului, unde se analiza dosarul și se făcea

⁸ Spre exemplu: *acte de stare civilă* (copii xerox după: buletin sau CI al beneficiarului și aparținătorului; certificat de naștere, de căsătorie); *acte medicale* (copii xerox: Certificat de încadrare în grad de handicap - dacă există; schema de tratament parafată de medic; Aviz epidemiologic de intrare în colectivitate; Fișa medicală eliberată de medicul de familie; Datele de identificare și de contact ale medicului de familie la care este în evidență BENEFICIARUL și ale Serviciului Autorității Tutelare competente în cazul în care APARTINĂTORUL este numit curator sau tutore); documente care să ateste veniturile – spre ex., *cupon/talon de pensie* (cel mai recent); Contractul de furnizare servicii semnat de părți, etc.

propunerea de aprobare/ respingere a internării în serviciul social Centrul Rezidențial pentru Seniori ”Alexandra”. *Aprobarea, respingerea, suspendarea sau încetarea dreptului la servicii de asistență socială pentru persoanele vârstnice se face de către administratorul societății.*

De la începutul anului 2025 și până la data vizitei, au fost înregistrate **3 admiteri** (o femeie și trei bărbați). Restul beneficiarilor, fuseseră admiși în Centru pe parcursul anului trecut (2024).

Din examinarea dosarelor beneficiarilor, s-a reținut că acestea erau organizate pe cele două componente (dosarul social și dosarul de servicii) și cuprindeau, în mod corespunzător, documentele inițiale, care au stat la stabilirea dreptului la serviciile sociale privind rezidența în Centru, cât și documentele elaborate ulterior (Contractul pentru acordarea de servicii sociale, Angajamentul de plată, Fișa de evaluare socio-medicală, Fișa de monitorizare servicii, Planul Individualizat de Îngrijire și Asistență/ Planul de Intervenție etc.).

Documentele specifice fiecărui beneficiar erau particularizate și conțineau informații relevante și adaptate pentru fiecare beneficiar (obiective stabilite, activități, termene etc.), în conformitate cu prevederile Standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale cu cazare organizate ca centre rezidențiale destinate persoanelor vârstnice.

Fișele de evaluare socio-medicală (geriatrică), elaborate conform modelului stabilit de H.G. nr. 886/2000 pentru aprobarea Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice, cuprindeau informații detaliate cu privire la rezultatele evaluării, nevoile identificate, serviciile sociale și socio-medicale, apte să răspundă nevoilor identificate, dorințelor persoanelor vârstnice evaluate și erau asumate, prin semnătură, de întreaga echipă multidisciplinară.

Dosarele beneficiarilor erau păstrate în fișete închise, accesibile doar personalului și erau disponibile la sediul centrului, care avea întocmit și *Registrul de evidență a dosarelor personale ale beneficiarilor*.

Încetarea acordării serviciilor sociale putea interveni 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); în termen de maxim 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 prezența beneficiarului în localitate;

- după caz, 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; în termen de maxim 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 prezența acestuia în localitate, pentru a facilita verificarea condițiilor 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; anterior ieșirii beneficiarului din centru se verifică acordul centrului/instituției în care acesta se va transfera;

- la recomandarea Centrului care nu mai are capacitatea de a acorda toate serviciile corespunzătoare nevoilor beneficiarului sau se închide; cu minim 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 cazul în care beneficiarul are un comportament inadecvat care face incompatibilă găzduirea acestuia în Centru în condiții de securitate pentru el, ceilalți beneficiari sau personalul Centrului sau când acesta nu mai respectă clauzele contractuale;

- în caz de deces al beneficiarului.

De la înființarea Centrului au fost înregistrate **3 decese**, survenite la spital, în urma unui stop cardio respirator (2 decese în 2024 și 1 deces în 2025).

În cazul asistenței beneficiarilor aflați în stare terminală și în caz de deces, conform Procedurii operaționale, Centrul monitoriza permanent beneficiarul aflat în stare terminală, asigura servicii și medicație pentru terapia durerii, iar în caz de deces, Centrul avea obligația de a anunța în maxim 2 ore rudele beneficiarului despre decesul acestuia.

Unitatea vizitată deținea și pune la dispoziția publicului **materiale informative** privind activitățile derulate și serviciile oferite. Materialele informative conțineau descrierea centrului și serviciile oferite, prezentarea spațiilor de cazare individuale și comune, facilitățile oferite, numărul de locuri din centru. Materialele erau prezentate atât pe suport hârtie, cât și pe suport electronic și erau aprobate prin Decizia furnizorului de servicii sociale nr. 32/06.03.2024.

Referitor la **Registre**, Centrul avea întocmite registrele prevăzute de Standardele minime (14 registre), care erau completate, la zi, în mod corespunzător (începând cu luna martie 2024 și până la data vizitei -12.03.2025). Cu titlu de exemplu, menționăm câteva dintre Registrele examinate:

- de evidență a cazurilor de abuz, neglijență sau discriminare identificate – 0 consemnări;
- de evidență incidente deosebite - 0 consemnări;
- intrări – ieșiri - în anul 2024, era consemnat un număr de 177 de înregistrări; iar în anul 2025 și până la data vizitei, un număr de 30 de înregistrări;
- de evidență a intrărilor (admiterilor) în Centru - era consemnat un număr de 38 înregistrări, ultima din data de 22.02.2025;
- de evidență a ieșirilor din Centru - era consemnat un număr de 17 înregistrări, ultima din data de 26.02.2025. Din cele 17 ieșiri înregistrate, 3 erau din cauza decesului care survenise la spital, în urma unui stop cardio respirator (2 decese în 2024 și 1 decedat în 2025);
- de evidență a Sesizărilor și Reclamațiilor – 0 consemnări
- de evidență a Biletelor de voie – era consemnat un număr de 26 înregistrări, din care 14 în 2024 și 12 înregistrări în 2025, ultima din data de 2.03.2025 etc.

Condiții de cazare

Imobilul în care funcționează Centrul Rezidențial pentru Seniori ”Alexandra”, este amplasat în comunitate, la aproximativ 2,5 kilometri de centrul orașului Breaza, este situat la strada principală și are acces la mijloace de transport, ceea ce permite beneficiarilor să ajungă ușor în comunitate sau locații de interes din zonă.

Clădirea era îngrijită și organizată pe mai multe etaje, respectiv: subsol; parter și 2 etaje.

La *Parter*, erau amenajate mai multe spații cu destinații diferite, precum:

- Recepția și salon de primire (dotat cu canapea, fotolii, televizor și măsuță);
- Cabinet medical;
- oficiu alimentar și sala de mese;
- spațiu spălător mâini și grupuri sanitare pe sexe (pentru femei și pentru bărbați);

La *Parter*, capacitatea de cazare era de 5 locuri, distribuite în 2 camere de cazare, cu grupuri sanitare proprii, una pentru femei (cu 2 locuri) și una pentru bărbați (cu 3 locuri). Camerele erau curate, luminoase, aerisite, mobilate și dotate corespunzător.

La *Etajul I*, capacitatea de cazare era de 14 locuri, distribuite în 6 camere de cazare, respectiv: 1 cameră cu 1 pat, fără grup sanitar propriu; două camere cu 2 paturi și 3 camere cu 3

paturi, cu grupuri sanitare. De asemenea, și acestea erau curate, luminoase, aerisite, mobilate și dotate corespunzător.

La Etajul II, capacitatea de cazare era de 15 locuri, distribuite în 7 camere de cazare, cu 1 pat; 2 sau 3 paturi.

La Subsol, erau amenajate o recepție, o sală de kinetoterapie, un cabinet masaj cu sală de așteptare, spațiu pentru centrala termică etc.

Se cuvine a menționa ca **aspect pozitiv** pentru întreg imobilul în care funcționa Centrul, spațiile și camerele spațioase, luminoase, cu aspect prietenos, cu mobilier adecvat, curate și igienizate, precum și scaunele electrice folosite pentru transportul persoanelor cu dizabilități locomotorii, utile mai ales la urcarea și coborârea scărilor.

Ca **deficiențe**, au fost reținute: **lipsa covorașelor antiderapante și a barele de prindere/de sprijin, în unele grupuri sanitare, iar în alte grupuri sanitare, cabine de duș cu hidromasaj cu margini foarte înalte pentru persoane vârstnice. Or, toate acestea pot genera un risc de accidentare pentru beneficiarii unității, motiv pentru care membrii echipei MNP apreciază că este necesar să fie achiziționate și montate: materiale sau covorașe antiderapante, bare de prindere/de sprijin, și, în funcție de buget, cădițe de duș ultra-plat și scaune ergonomice, care să fie instalate la duș, acestea putând reduce riscul de accidentare, fiind foarte utile pentru persoane vârstnice sau cu dizabilități.**

Asistența medicală

Asistența medicală era asigurată de 1 medic psihiatru; 5 asistenți medicali generaliști, care lucrau în program de tură la 12/24 și 24/48 și erau coordonați de o asistentă șef, care lucra la program de 8 ore; 5 infirmiere și 1 brancardier.

Beneficiarii erau înscriși la medicul de familie, care avea calitatea și de administrator al Centrului, fiind asigurat accesul la servicii de asistență medicală primară și dispensarizare pentru afecțiunile cronice. Se eliberau rețete conform scrisorilor medicale recomandate de către medicii specialiști și pentru tratamentul comorbidităților. Monitorizarea stării de sănătate era realizată prin asistenții medicali, precum și administrarea tratamentului cronic, potrivit medicației prescrise de către medicii specialiști privind tratarea comorbidităților sau acutizărilor afecțiunilor cronice, vaccinările anuale antigripale etc. Colaborarea cu medicul de familie și alți specialiști era una bună, aspecte rezultate din înscrisurile din Fișele de observație clinică generală (FOG).

Cabinetul medical, situat la parterul clădirii, era amenajat și dotat corespunzător standardelor de dotare a unui cabinet de medicină de familie, dispunând de un pat pentru consultații, aparat de urgență, tensiometru, pulsoximetru, glucometru, stetoscop și mobilier pentru medicația beneficiarilor, prevăzut cu încuietori, astfel încât medicația cu regim special să fie depozitată conform normelor, în siguranță. Mobilierul medical conținea medicația psihotropă, aflată sub cheie, precum și medicația individualizată, aflată în organizatoare și care se administrau zilnic și pe timpi, conform prescripției medicale, de către asistentul medical de la programul de zi sau de tură. De asemenea, exista și un dulap care conținea aparatul de urgență, la vedere. Beneficiarii primeau medicamente compensate, în baza prescripției medicale, eliberate prin medicul de familie sau medicii specialiști, precum și medicamente din aparatul de urgență al Centrului.

Consultațiile medicale de specialitate (afecțiuni acute ce necesitau investigații amănunțite, reevaluarea tratamentului afecțiunilor cronice existente, evaluări medicale periodice, analize medicale și investigații paraclinice) erau asigurate prin prezentarea beneficiarilor, însoțiți de personalul centrului, la Spitalul SANCONFIND din Poiana Cămpina sau /și la Spitalul de Psihiatrie Voila, în baza programării efectuate de către personalul medical al Centrului /sau aparținători și a biletului de trimitere întocmit de medicul de familie.

Pentru afecțiuni acute, Centrul avea întocmit un Registru de tratamente. De asemenea, condica de medicamente necesare Cabinetului medical era înregistrată și rubricată corect (din condică rezulta faptul că medicamentele erau înregistrate în scopul administrării acestora beneficiarilor, și pentru a fi achiziționate în scopul distribuirii către cabinetul medical și administrate ulterior).

În funcție de gradul mobilitate al beneficiarilor, aceștia erau împărțiți după cum urmează: 5 beneficiari autonomi, 7 beneficiari se deplasau cu sprijin și 6 beneficiari erau imobilizați la pat.

Beneficiarii erau diagnosticați cu afecțiuni medicale cronice (spre exemplificare: afecțiuni cardiovasculare de tipul insuficiențe cardiace, hipertensiune arterială, aritmii; diabet zaharat tip 2, polineuropatii; afecțiuni cerebrovasculare de tipul demențe, demențe mixte, accidente vasculare sechelare, boala Parkinson, ateroscleroză cerebrală, tulburare depresivă, tulburări neurocognitive, tulburare anxioasă; boli digestive de tip reflux gastro-esofagian, ulcer duodenal, gastrită, tulburări de deglutiție și anemie, afecțiuni ortopedice cu scăderea mobilității, invalidante; artroze) urmând

tratament permanent recomandat de medicii specialiști precum și implicarea acestora în programe kinetice.

Zilnic, se efectua controlul stării de sănătate a beneficiarilor de către asistenții din tură și se consemna acest aspect în Raportul de tură. Nu au fost înregistrate dificultăți în asigurarea serviciilor medicale.

Examinarea aleatorie a unor *Fișe medicale*, a relevat că acestea erau completate corespunzător. Spre exemplu, erau consemnate: starea de sănătate a beneficiarului; simptome; consultațiile și tratamentele efectuate /medicația; regimul igienico-dietetic recomandat. În cazul apariției unor situații de urgență medico-chirurgicală, care depășeau competența asistenței medicale, se solicita telefonic Serviciul Național de Urgență 112, ce asigura transportul asistat al bolnavului la cea mai apropiată unitate de primiri urgențe. Motivele solicitărilor erau acutizarea sau agravarea stării de sănătate a unor beneficiari, pe fondul patologiei cronice existente (spre exemplu: stări generale alterate prin tulburări digestive, cardio-vasculare, respiratorii, depresive sau modificărilor fiziologice ireversibile bolii în sine).

Personalul era puțin pregătit pentru cazuistica din prezent a centrului, care cuprindea în special diverse forme de afecțiuni neuro-degenerative, unele în stadii avansate, cu modificări comportamentale, dar care implică și hrănirea beneficiarilor, fiind supuși riscului de deces și prin antrenarea tulburărilor de deglutiție (înghițire). **Prin urmare, membrii echipei MNP consideră că sunt necesare planificarea și organizarea unor sesiuni/cursuri de prim ajutor certificate, privind atât instruirea personalului de îngrijire și asistență, cu înregistrarea și consemnarea lor în Registrul de instruire pentru personal, cât și posibilitatea dotării centrului cu defibrilator portabil.**

Alimentația beneficiarilor

Centrul deținea Autorizație Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor nr. 6175 din data de 08.07.2023.

Hrana zilnică a beneficiarilor găzduiți era asigurată la sediul centrului. În incinta centrului era amenajat un bloc alimentar pentru depozitarea materiei prime, prepararea și distribuirea hranei, dotat cu aparatură electrocasnică și o parte de mobilier adecvat din inox .

Bucătăria era curată, aerisită, igienizată și amenajată în mod corespunzător.

Beneficiarii primeau zilnic trei mese calde și două gustări la orele 10:00 și 16:00, fiind asigurat un aport caloric în conformitate cu nevoile vârstei și cu starea de sănătate a beneficiarilor. Starea de nutriție și de hidratare a beneficiarilor erau corespunzătoare.

Programul de servire a mesei și meniul zilei erau afișate corespunzător. Echipa de vizită a analizat hrana servită în ziua vizitei, la masa de prânz (piure de cartofi, chiftele de pui, gogoșari și iaurt). Aceasta era corespunzătoare din punct de vedere cantitativ, calitativ și organoleptic. Se asigurau fructe, legume, iar deserturile erau pregătite în bucătăria centrului. La gustarea de la ora 16:00 se servea budincă de paste cu brânză, iar seara compot de mere (meniul din data vizitei).

Masa era servită în sala de mese, dotată cu mobilier și veselă, fiind într-o stare corespunzătoare de curățenie și igienă.

Beneficiarilor cu afecțiuni medicale le era asigurat regim alimentar comun, desodat recomandat de medicul specialist în diabet zaharat (spre exemplu, 1250 kcal fără insulină și 1550 kcal cu insulină pentru persoanele cu această patologie) și boli de nutriție (boala diareică), conform planului meniu.

Prelevarea probelor alimentare era efectuată în recipiente curate, etichetate corespunzător, într-un frigider separat cu termometru și grafic de temperatură potrivit prevederilor cuprinse în Hotărârea Guvernului nr. 1.198 din 24 octombrie 2002, publicată în Monitorul Oficial, Partea I, nr. 866 din 2 decembrie 2002.

Aspecte rezultate din interviurile cu beneficiarii

Unitatea vizitată asigura un mediu prietenos și stabil în ceea ce privește confortul biopsihosocial al beneficiarilor, care permitea acestora să se manifeste activ și să-și dezvolte capacitățile individuale creative.

Din discuțiile purtate cu beneficiarii Centrului, a rezultat că aceștia erau mulțumiți de condițiile de cazare, despre care au menționat că ”sunt foarte bune”, precum și de tratamentul acordat pe toate componentele (medical, social, psihologic etc.), precizând că li se acordau consultații/examinarea solicitată la nevoie de către specialiști (medic, asistent social, psiholog, sociolog) fără discriminare. De asemenea, tot în cadrul discuțiilor, beneficiarii au menționat că aveau o relație foarte bună cu personalul angajat, că atât administratorul Centrului, cât și ceilalți angajați aveau un comportament empatic, corespunzător și profesionist.

Față de cele expuse, în temeiul art. 43 alin. (1) din Legea nr. 35/199 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, **Avocatul Poporului**

RECOMANDĂ

conducerii Centrului Rezidențial pentru Seniori „Alexandra”

din localitatea Breaza de Jos, județ Prahova

să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Afișarea Licenței de Funcționare la loc vizibil (spre exemplu, la Avizier).
2. Efectuarea diligențelor pentru obținerea Autorizației de Securitate la Incendiu.
3. Eliminarea art. 19.3 de la Cap. XIX din Contractul pentru acordarea de servicii sociale, care prevede: *”Se interzice cu desăvârșire APARTINĂTORILOR, membrilor familiei și oricăror vizitatori să introducă în rezidență, direct sau prin interpuși, personal medical, altul decât cel agreat de CTNB ”ALEXANDRA”, întrucât: pe de o parte, contravine Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003 – art. 11; iar pe de altă parte, clauza este neclară, nefiind specificate criteriile care ar trebui îndeplinite ca personalul medical adus din exterior să fie agreat de Centru.*
4. Întocmirea în mod corespunzător a Contractelor pentru acordarea de servicii sociale, precum și a Actelor adiționale și Angajamentelor de plată, ținând cont că, la data vizitei, la unele dintre acestea lipseau datele de contact ale aparținătorului / reprezentantului legal, precum și semnătura și ștampila prestatorului.
5. Planificarea și organizarea unor sesiuni/cursuri de prim ajutor certificate pentru personalul de îngrijire și asistență, și consemnarea lor în Registrul privind instruirea și formarea continuă a personalului angajat.
6. În grupurile sanitare ale beneficiarilor, să fie achiziționate și montate: materiale sau covorașe antiderapante, bare de prindere/de sprijin, și, *în funcție de buget*, gresie/plăci ceramice antiderapante, cădițe de duș ultra-plațe și scaune ergonomice la duș, care pot reduce riscul de accidentare, fiind foarte utile pentru persoane vârstnice sau cu dizabilități.

București, 30 aprilie 2025