



AVOCATUL POPORULUI



*Domeniul
privind
prevenirea torturii – MNP*

**Aprob,
Avocatul Poporului,**

Renate Weber



Raport

privind vizita desfășurată la Căminul de Bătrâni Căsuța Seniorilor, municipiul București

Sumar:

Prezentul Raport, întocmit ca urmare a vizitei la Căminul de Bătrâni Căsuța Seniorilor, municipiul București, este structurat pe trei capitole, după cum urmează:

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

București - 2025

1. Cadrul general și organizarea vizitei

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

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

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

În exercitarea mandatului său, în temeiul OPCAT și în temeiul art. 16 alin. (1) și art. 39 alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, o echipă de vizitare formată din doi reprezentanți din cadrul instituției Avocatul Poporului și un reprezentant al unei organizații neguvernamentale a efectuat, la data de 3 aprilie 2025, o vizită la Căminul de Bătrâni Căsuța Seniorilor (denumit în continuare Căminul), cu sediul în str. Acvariului, nr. 3, sectorul 6, municipiul București.

Vizita a fost inopinată și a avut ca obiective:

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

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



Membrii echipei de vizitare au purtat discuții cu reprezentanți din Cămin, respectiv: domnul Andrei Alexandru Silvian - administrator și doamna Stanciu Ana - asistent medical generalist.

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

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

2. Constatările rezultate din vizita efectuată

Serviciul social Căminul de Bătrâni Căsuța Seniorilor (cod serviciu social 8730 CR-V-I), a fost înființat și administrat de furnizorul de servicii sociale Home Care Senior Solutions S.R.L., acreditat conform Certificatului de acreditare Seria AF, Nr. 008565 din data de 19.07.2022 (emis de Ministerul Muncii și Solidarității Sociale), cu sediul în Municipiul București, Bd. Constructorilor, nr. 15, bl. 15, sc. 1, etj. 1, sector 6 și cu punctul de lucru în Municipiul București, str. Acvariului, nr. 3, sectorul 6.

Spațiul în care erau găzduiți beneficiarii era deținut de furnizorul de servicii sociale Home Care Senior Solutions S.R.L., în baza Actului adițional nr. 1 din data de 19.03.2024, la Contractul de închiriere nr. 1 din 29.04.2022, în perioada de timp 01.05.2024 - 30.04.2026.

Căminul era amplasat în comunitate, într-o zonă ușor accesibilă pentru familii și aparținători (metrou, mijloace RATB, etc.).

Pachetul de bază al serviciilor oferite de către Cămin, conținea:

- cazare în camere cu 2 sau 3 paturi;
- servicii de curățenie zilnică;
- 3 mese pe zi plus 2 gustări;
- asistență medicală și supraveghere 24 ore/zi, igienă personală și medic de familie;
- acces la toate dotările și facilitățile Căminului;
- servicii duhovnicești.



De asemenea, Căminul oferea și servicii suplimentare (spre exemplu: monitorizare specializată pentru diverse afecțiuni; psihoterapeut; consult medical de specialitate; recuperare medicală - la recomandarea medicului specialist; transport cu ambulanță privată; ecografii, EKG și alte investigații medicale; alte servicii la solicitarea fiecărui rezident).

Astfel, era asigurat accesul beneficiarilor la toate resursele și facilitățile Căminului, respectiv: sănătate, educație, muncă, cultură, petrecerea timpului liber, relații sociale.

Totodată, Căminul deținea autorizații și alte documente, eliberate de:

- Oficiul Național al Registrului Comerțului - Oficiul Registrului Comerțului de pe lângă Tribunalul București (Certificat de Înregistrare, Seria B nr. 4370760 - Cod Unic de Înregistrare nr. 46003498 din 21.04.2022);
- Ministerul Muncii și Solidarității Sociale (Licență de funcționare, pentru o perioadă de 5 ani, de la data de 21.03.2023 la data de 20.03.2028;
- Ministerul Sănătății - Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București (Autorizația Sanitară de Funcționare nr. 824 din data de 27.07.2022);
- Ministerul Sănătății - Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București, Biroul Avize - Autorizări Sanitare (Notificarea nr. 403/25483 din 24.06.2022 privind Asistența de specialitate de sănătate publică, pentru o capacitate de cazare de 19 locuri);
- Direcția Sanitară Veterinară și Pentru Siguranța Alimentelor București (Document de Înregistrare Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor pentru activitățile din unitățile de vânzare cu amănuntul nr. VA 36290 din 10.05.2023, pentru obiectivul Cantină);

La momentul efectuării vizitei, Căminul nu deținea Autorizația de securitate la incendiu, motiv pentru care, echipa de vizită va formula o recomandare, în acest sens.

Cu privire la cele menționate, echipa de vizită a constatat faptul că în anul 2023, a fost efectuat un control tematic inopinat, de către reprezentantul Inspectoratului pentru Situații de Urgență "Dealul Spirii" București-Ilfov, în legătură cu respectarea prevederilor legale privind apărarea împotriva incendiilor, la Cămin. Urmare acestui control, s-au constatat două nereguli, respectiv: lipsa autorizației de securitate la incendiu (la momentul efectuării vizitei, documentația pentru obținerea avizului fusese depusă la ISU București încă din anul 2023); neefectuarea verificării tehnice periodice a instalației electrice. Pentru neregulile menționate, au fost aplicate sancțiuni, care au constat în avertisment și amendă.

Referitor la lipsa autorizației de securitate la incendiu, poate fi aplicată și o altă sancțiune



(spre exemplu: oprirea funcționării ori utilizării imobilului). Conform art. 31, pct. VI din Legea nr. 307 din 12 iulie 2006 privind apărarea împotriva incendiilor, republicată, ISU București - Ilfov „poate dispune, pe lângă sancționarea cu amendă și suspendarea activității desfășurate într-o clădire care nu deține autorizația de securitate la incendiu”.

Activitățile Căminului erau desfășurate cu respectarea prevederilor legale cuprinse, în:

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

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

Admiterea persoanelor în Cămin era realizată în baza unei Decizii, bazată pe criterii de eligibilitate stabilite de furnizorul de servicii sociale emisă de către managerul acestuia. Indiferent de locația/localitatea în care se afla, persoana care își exprima dorința de a locui în Cămin trebuia să acceseze site-ul propriu al unității menționate, pentru informare.

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

- se stabilea data unei vizite pentru o prezentare la fața locului, între beneficiar sau reprezentatul legal al beneficiarului și managerul Căminului. Beneficiarul sau reprezentantul legal prezenta documente medicale (scrisori de internări/externări, analize, grafic de tratament, scrisoare de la medicul de familie);
- se descria starea de mobilitate, comportamentul viitorului beneficiar, obiceiurile, preferințele alimentare, preferințele în privința tipului de locuință, necesități și nevoi speciale. Managerul analiza documentele medicale și admitea/respingea potențialul beneficiar,



după caz, conform criteriilor medicale. Beneficiarul care suferea de o afecțiune contagioasă nu era admis în colectivitate; ●se stabilea ziua sosirii, era semnat contractul confidențial și era efectuată plata lunară; ●managerul prezenta regulamentul de ordine interioară, serviciile, activitățile, programul prin care se desfășura o zi la Cămin și obligațiile financiare; ●beneficiarul era monitorizat de către asistenți și era consultat de medic; ●era întocmit atât dosarul medical cât și dosarul personal al beneficiarului.

Căminul avea o capacitate legală de cazare de 19 locuri și era dotat cu 19 paturi. La momentul efectuării vizitei, din totalul de 19 persoane cazate (6 bărbați și 13 femei, cu vârste cuprinse între 67-92 de ani), erau prezente 17 persoane, 2 dintre acestea fiind internate în spital. Astfel, Căminul nu se confrunta cu fenomenul de supraaglomerare.

Conform Organigramei, erau angajate 11 persoane, respectiv; 1 administrator, 1 asistent manager; 2 asistenți medicali, 2 îngrijitoare persoane vârstnice și 5 infirmiere. Având în vedere personalul existent și gradul de dependență al beneficiarilor s-a constatat faptul că, era respectat raportul angajat/beneficiar, conform prevederilor standardului aplicabil.

La data efectuării vizitei, Căminul respecta normele de igienă și sănătate publică specifice domeniului de activitate, prevăzute de Ordinul Ministerului Muncii și Familiei (nr. 2126/2024) și Ordinele Ministerului Sănătății (nr. 1030/2009, 1226/2012, 1761/2021).

În legătură cu condițiile de cazare, echipa de vizită a constatat următoarele, aspecte:

Căminul avea activitate de asistență socială pentru persoane vârstnice în incapacitate de a se îngriji singure și era amenajat într-un imobil tip locuință cu curte și pe mai multe nivele (P+1+M - parter, etaj și mansardă). Desfășurarea activității menționate era realizată în două corpuri de clădire (A+B), conform contractului de închiriere cu durată de 2 ani. Totodată, Căminul dispunea de o suprafață construită de 350 mp și un teren de 250 mp. și era prevăzut cu 2 căi de acces, respectiv: o cale de acces pentru persoane și alimente și o cale de acces pentru evacuarea deșeurilor. Pereții exteriori și cei interiori erau vopsiți cu vopsea lavabilă, iar pardoselile erau acoperite cu parchet laminat și plăci de gresie. Tâmplăria era din PVC tip "Gealan" de culoare albă și geamuri termoizolante, prevăzute cu plasă antiinsecte. La momentul efectuării vizitei, Căminul era racordat la utilitățile existente în zonă. Apele pluviale de pe acoperișul imobilului erau preluate cu ajutorul jgheburilor și burlanelor și dirijate spre rețeaua de canalizare a orașului.

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



contract de prestări servicii. De asemenea, deșeurile periculoase rezultate din activitatea medicală erau preluate de firma specializată S.C. Stericycle Romania S.R.L., în baza unui contract de prestări servicii, încheiat pe perioadă nedeterminată.

Spațiile interioare erau distribuite și dimensionate, astfel:

CORP A

Parter cu suprafața de 96,37 mp, prevăzut cu:

- hol - 11,96 mp.;
- grup sanitar rezidenți - 7,36 mp;
- grup sanitar personal medical;
- oficiu spălat vesela; vestiar personal medical;
- spațiu depozitare rufe murdare;
- dormitorul nr. 1 - 31,63 mp, dotat cu 5 paturi și unde erau cazate 5 persoane;
- dormitorul nr. 2 - 22,11 mp, prevăzut cu 3 paturi unde erau cazate 3 persoane;
- sala de mese - 23,31 mp;
- oficiu alimentar/primire mâncare, cu acces din curtea imobilului; ● casa scării.

Etaj cu suprafața de 85,02 mp, prevăzut cu:

- hol - 14,35 mp.;
- dormitorul nr. 3 - 11,46 mp, dotat cu 2 paturi și unde erau cazate 2 persoane și balcon - 2,32 mp;
- dormitorul nr. 4 - 16,76 mp, dotat cu 2 paturi și unde erau cazate 2 persoane;
- dormitorul nr. 5 - 20,78 mp, dotat cu 3 paturi și unde erau cazate 3 persoane;
- grup sanitar cu cabină de duș - 3,66 mp;
- grup sanitar rezidenți cu cabină de duș și spațiu ploscar - 8,49 mp;
- sală socializare - 7,20 mp;
- casa scării.

Mansardă cu suprafața de 63,72 mp, prevăzută cu:

- sală depozitare rufe curate;
- sală pregătire tratamente - 9,05 mp;
- cabinet consultații medicale - 21,13 mp;
- dormitorul nr. 6 - 20,78 mp (cu destinație de izolator la nevoie), dotat cu 1 pat și unde era cazată 1 persoană;
- grup sanitar cu cadă de duș - 12,58 mp;



CORP B

Parter, cu acces direct din curtea imobilului prevăzut, cu:

- spațiu depozitare materiale - igienico sanitare, curățenie, cazarmament;
- spațiu securizat pentru depozitarea deșeurilor periculoase și spațiu depozitare gunoi menajer.

Etaj cu suprafața de 23,79 mp, prevăzut cu:

- dormitorul nr. 7 - 19,63 mp, dotat cu 3 paturi și unde erau cazate 3 persoane;
- grup sanitar rezidenți cu cabină de duș - 4,16 mp.

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

Camerele de cazare erau dotate cu TV, cablu TV, paturi cu sertar pentru depozitare, noptiere cu cheie pentru depozitarea bunurilor personale, internet, dulapuri/comode pentru depozitarea hainelor beneficiarilor.

De asemenea, sala de mese era dotată, cu: mese cu scaune, cuptor cu microunde, cană pentru încălzit apa, TV, frigider pentru păstrarea probelor de mâncare recoltate, 2 frigider personal/beneficiari, mașină de spălat vase pentru igienizarea veselei, plită cu gaz, centrală termică.

Hrana beneficiarilor era asigurată de către o firmă de catering în baza unui contract de prestări servicii. Meniul era întocmit săptămânal, conținea trei mese și două gustări (așa cum a rezultat din Meniul pentru săptămâna 31.03 - 06.04.2025) și era afișat la loc vizibil. Căminul asigura o alimentație echilibrată din punct de vedere cantitativ și calitativ, pentru toți beneficiarii. Aceștia, primeau alimentația corespunzătoare nevoilor/regimurilor dietetice și, pe cât posibil, în funcție de preferințelor lor. Probele alimentare recoltate erau depozitate și păstrate într-un frigider cu destinație specială, în acest sens. Exista grafic de temperatură completat zilnic și termometru (pentru ca probele recoltate să poată fi păstrate timp de 48h în condiții optime de temperatură).

Masa era servită diferit pentru independenți și respectiv pentru dependenți, prin implicarea personalului din cadrul Căminului, iar meniul din data vizitei a constat, în: ● *mic dejun* - iaurt cu biscuiți; ● *gustare* - fruct; ● *prânz* - ciorbă de porc, friptură de porc cu cartofi la cuptor și salată; ● *gustare* - chec; ● *cină*, penne siciliene. La data efectuării vizitei, Căminul dispunea de cantități suficiente de apă și alimente pentru asigurarea alimentației fiecărui beneficiar, timp de 48h.



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

De asemenea, acțiunile de dezinsecție, dezinsecție și deratizare (DDD) au fost realizate trimestrial cu o firmă specializată, în baza unui contract de colaborare. Conform Procesului Verbal Prestări Servicii DDD, Seria SOL, nr. 72870/2025, au fost efectuate în data de 24.03.2025 (pentru trimestrul I) activități de dezinsecție și deratizare, pe o suprafață de 300 mp.

Totodată, Căminul era asigurat din punct de vedere al pazei cu o centrală de monitorizare, buton de panică fix pentru personalul aflat la parterul imobilului și telecomandă pentru acționarea sistemului, la nevoie. Căminul era prevăzut cu sistem video, iar camerele de supraveghere erau amplasate la căile de acces în Cămin cât și pe culoarele de acces aferente fiecărui nivel al imobilului. Sistemul DVR de înregistrare era poziționat în biroul de la mansarda clădirii.

Referitor la asistența medicală, aceasta era asigurată prin asistenți medicali și infirmiere.

Potrivit organigramei, echipa asistenței medicale era formată din: 2 asistente medical generaliste, 2 îngrijitoare cu contract de muncă și 5 infirmiere.

Exista încheiat la nivelul Căminului, un contract de prestări servicii medicale cu Ideal Clinic S.R.L. Serviciile medicale prestate în baza acestui contract se acordau anual beneficiarilor după cum, urmează: ●asigurați (maxim 2 consultații/ lună, în baza biletului de trimitere de la medicul de familie sau de altă specialitate); ●neasigurați; ●a doua opinie pentru următoarele, specialități: medicină de familie, medicină internă, ortopedie și traumatologie, recuperare medicală, psihologie, dermatologie, cel puțin o consultație/lună, maxim de 2 ori/lună/specialitate.

Căminul avea amenajat un cabinet medical dotat corespunzător cu mobilier conform standardelor și aparat de urgență aflat sub cheie.

Beneficiarii erau înscriși la medicul de familie, fiind asigurat astfel, accesul la serviciile de asistență medicală primară și dispensarizare pentru afecțiunile cronice. De asemenea, erau eliberate rețete conform scrisorilor medicale recomandate de către medicii specialiști și pentru tratamentul comorbidităților. Monitorizarea stării de sănătate era realizată de către asistenții medicali (administrarea tratamentului cronic potrivit medicației prescrise privind tratarea comorbidităților sau acutizărilor afecțiunilor cronice, vaccinările anuale antigripale). Colaborarea cu medicul de familie și alți specialiști era una bună, așa cum rezultă din înscrisurile și fișele de observație clinică generală.

Consultațiile medicale de specialitate (afecțiunile acute care necesitau investigații amănunțite, reevaluarea tratamentului afecțiunilor cronice existente, evaluările medicale periodice, analizele medicale și investigațiile paraclinice) erau asigurate prin prezentarea beneficiarilor (însoțiți de personalul Căminului), de regulă, la Spitalul Universitar de Urgență al Municipiului București, Spitalul Militar Central de Urgență sau policlinici, în baza programării efectuate de către personalul medical al unității vizitate/sau aparținători și a biletului de trimitere întocmit de medicul de familie/sau specialiști de la Ideal Clinic S.R.L.

Beneficiarii primeau medicamente compensate, în baza prescripției medicale, eliberate prin medicul de familie sau medicii specialiști și medicamente din aparatul de urgență al Căminului. Medicamentele erau păstrate la cabinetul medical în condiții corespunzătoare de siguranță și ulterior administrate conform prescripției medicale, de către asistentul medical de la programul de zi sau de tură, cu ajutorul organizatoarelor individuale, pe zile și timp, conform atribuțiilor menționate în fișa postului.

Pentru afecțiuni acute erau alcătuite un registru de tratamente și condica de medicamente necesare cabinetului medical (care a fost înregistrat la data efectuării vizitei) completată corespunzător. Medicamentele erau înregistrate în scopul administrării beneficiarilor și pentru a fi achiziționate în scopul distribuirii către cabinetul medical pentru fi administrate ulterior.

În funcție de gradul de mobilitate al beneficiarilor, erau 16 beneficiari autonomi, 5 beneficiari se deplasau cu sprijin, iar 2 beneficiari erau imobilizați la pat.

Echipa de vizită a remarcat necesitatea utilizării de paravane pentru asigurarea unei intimități corespunzătoare a beneficiarilor cu escare (în momentul schimbării pansamentelor).

Beneficiarii erau diagnosticați cu afecțiuni medicale cronice, cum ar fi:

- 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;
- boli oncologice - îngrijiri paliative, tratamentul escarelor.

Aceștia, urmau tratament permanent recomandat de medicii specialiști.

Controlul stării de sănătate a beneficiarilor era realizat de către asistenți și consemnat în Raportul de tură. Nu au fost înregistrate dificultăți în asigurarea serviciilor medicale. Fișele medicale ale beneficiarilor erau întocmite corespunzător. Din verificarea aleatorie a câtorva dosare medicale ale beneficiarilor s-a constatat faptul că, a fost asigurată monitorizarea corespunzătoare a stării de sănătate a acestora.

În cazul apariției unor situații de urgență medico-chirurgicală care depășeau competența asistenței medicale, se solicita telefonic Serviciul Național de Urgență 112, care 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 existentă la nivelul Căminului (care cuprindea în special diverse forme de afecțiuni neuro-degenerative - unele în stadii avansate, cu modificări comportamentale dar care implica și hrănirea beneficiarilor, aceștia fiind supuși riscului de deces și prin antrenarea tulburărilor de deglutiție - înghițire. Astfel, **un curs de prim ajutor în format fizic, anual, este esențial pentru personalul de îngrijire și asistență, motiv pentru care, echipa de vizită va formula o recomandare, în acest sens.**

Atmosfera în cadrul Căminului era una familială, unele camere fiind personalizate, luminoase, spațioase, cu un nivel adecvat de confort și asigurarea unui microclimat diminuat privind ventilarea încăperii celei mai mari.

Curățenia și igienizarea spațiilor Căminului era efectuată după un program stabilit zilnic de către conducerea unității vizitate.

Starea de nutriție și de hidratare a beneficiarilor era corespunzătoare. Programul de servire a mesei și meniul zilei erau afișate la loc vizibil. Masa era asigurată prin serviciul de catering conform planului meniu și apoi servită în general, la patul beneficiarilor, sub atenția îngrijitoarelor și infirmierelor.

Conform standardelor minime de calitate era necesar să fie asigurat un aport caloric în conformitate cu nevoile vârstei și cu starea de sănătate a beneficiarilor. În acest sens, beneficiarilor cu afecțiuni medicale cronice (spre exemplu: hipertensiune arterială, diabet zaharat, boli de nutriție) trebuia să le fie asigurat regimul alimentar recomandat de medicul specialist.



Cu privire la activitatea psiho-socială, s-a constatat faptul că la nivelul Căminului, conform Organigramei acestuia, nu existau posturi de psiholog și asistent social. Astfel, activitatea psiho-socială era desfășurată de către persoane din cadrul unui cabinet individual de specialitate și din D.G.A.S.P.C. Sector 6 București (psiholog și asistent social, ambii cu drept de liberă practică), cu timp parțial de lucru, în baza unor contracte de colaborare.

Activitatea desfășurată de psiholog s-a realizat conform prevederilor contractuale, reglementărilor Colegiului Psihologilor din România și legislației aplicabile, având ca obiect furnizarea de servicii psihologice specializate. În conformitate cu obligațiile asumate, au fost realizate evaluări psihologice inițiale pentru beneficiarii Căminului. De asemenea, au fost oferite servicii de consiliere psihologică și suportivă pentru sprijinirea beneficiarilor în gestionarea dificultăților emoționale și sociale asociate cu vârsta înaintată. Activitățile au urmărit evaluarea stării cognitive, emoționale și psihosociale a acestora, formularea unor recomandări personalizate și facilitarea procesului de adaptare la viața din Cămin.

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

Pe lângă evaluări, a fost oferită consiliere psihologică și suportivă, cu focalizare pe gestionarea depresiei, tulburărilor cognitive și dificultăților emoționale. Activitatea a vizat reducerea stresului, combaterea izolării sociale și facilitarea integrării în comunitatea centrului. Rezultatele evaluărilor și intervențiilor au fost documentate în rapoarte, utilizate pentru formularea concluziilor necesare ajustării planurilor de îngrijire ale personalului Căminului.

Psihologul a desfășurat activitatea prevăzută în contract în conformitate cu normele legale și deontologice. Evaluările și intervențiile realizate au fost adaptate nevoilor specifice ale persoanelor din îngrijirea Căminului, contribuind la bunăstarea acestora și la optimizarea serviciilor de îngrijire oferite. Colaborarea contractuală a oferit un cadru optim pentru furnizarea de servicii psihologice de înaltă calitate, centrate pe respectarea demnității și a nevoilor persoanelor vârstnice.

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

De asemenea, a asigurat realizarea efectivă a chestionarelor sociale și studiilor de caz și a făcut demersurile necesare în sensul socializării și integrării persoanelor vârstnice care au accesat serviciile Căminului.

Totodată a stabilit scopul și metodele de lucru cu beneficiarii ținând cont de problemele individuale ale fiecăruia.

Printre metodele folosite, exemplificăm: Fișa de Evaluare Inițială, având la bază datele din etapa de identificare a cazului; Planul Individualizat de Intervenție Asistență, Îngrijire și Servicii; Planurile lunare de activități; Informarea beneficiarilor și aparținătorilor, consilierea acestora în vederea cunoașterii drepturilor și obligațiilor beneficiarului, drepturile și obligațiile Căminului și personalului de îngrijire, sprijin pentru relaționarea cu familia și prietenii; Informarea personalului angajat în Cămin; Raportările către instituțiile statului (DGASPC - uri).

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

Alte aspecte

La momentul efectuării vizitei, Căminul era coordonat de către un administrator.

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



Totodată, la nivelul Căminului, erau alcătuite: ●Regulamente (de Organizare și Funcționare și Ordine Interioară a Căminului; ●proceduri (referitoare la: admiterea beneficiarilor, suspendarea acordării serviciilor, încetarea acordării serviciilor, asistența în stare terminală/în caz de deces, măsurare a gradului de satisfacție a beneficiarilor, identificarea/semnalarea/soluționarea cazurilor de abuz și neglijență, sesizările și reclamațiile); ●diverse documente (spre exemplu: contracte ale beneficiarilor, contracte de prestări servicii, registru salariați, fișe de post etc.).

Erau încheiate atât contracte de prestări servicii cu diverși furnizori (spre exemplu: Apa Nova - distribuție apă din rețeaua publică; Engie - gaze naturale ; PPC - energie electrică; URBAN - colectare deșeuri menajere; Expert Waste Management - colectare deșeuri medicale; Natural Food Catering Happy - catering; Carpat Guard - servicii monitorizare; Vital Aire - dispozitive medicale; Casa Funerară Dona - servicii funerare; Universal Security Solutions - monitorizare video; Cabinet individual de psihologie - servicii psihologice; Solution Atac - servicii DDD), cât și Convenții de colaborare (cum ar fi: Asociația „Suflete în Etate”; Casa Seniorilor Premium; Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului, Sector 6, București).

În ceea ce privește apa potabilă, aceasta era asigurată beneficiarilor atât de la rețeaua publică cât și prin apa îmbuteliată pusă la dispoziție de către personalul Căminului. În plus, independent și din voința conducerii Căminului, apa potabilă a fost testată cu un kit de testare al apei, achiziționat de la Magazinul Dedeman, rezultatul fiind unul corespunzător.

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

3 Recomandări

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

RECOMANDĂ

**conducerii Căminului de Bătrâni Căsuța Seniorilor,
să întreprindă măsurile legale care se impun, pentru:**

1. Continuarea demersurilor pentru obținerea Autorizației de securitate la incendiu, pentru a fi evitată oprirea funcționării ori utilizării Căminului;



2. Utilizarea de paravane pentru asigurarea unei intimități corespunzătoare a beneficiarilor cu escare în momentul schimbării pansamentelor și în sensul de a nu diminua totodată stima de sine a celorlalți beneficiari, în ideea atenuării impactului asupra anxietății și depresiei acestora;

3. 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;

4. Găsirea unor soluții pentru personalizarea tuturor spațiilor de cazare și asigurarea unei aerisiri corespunzătoare a acestora, indiferent de mărimea lor.

5. Diversificarea planului meniu, cu asigurarea unui aport caloric în funcție de nevoile vârstei și cu starea de sănătate (comorbidități) a beneficiarilor.

București, 12 mai 2025

