



RW
Aprob,
Avocatul Poporului
Renate Weber

Raport

***privind vizita desfășurată la Centrul rezidențial pentru persoane vârstnice sat Racoviță, comuna
Bucșani, județul Dâmbovița***

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**

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.

Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție din cadrul instituției Avocatul Poporului, îndeplinește atribuțiile de Mecanism național de prevenire a torturii (MNP), conform prevederilor OPCAT, monitorizând în mod regulat tratamentul aplicat persoanelor private de libertate în orice loc de detenție, în sensul art. 4 din OPCAT.

Astfel, în conformitate cu art. 34, art. 35 lit. a) și lit. b) 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, MNP a efectuat, la data de 20 mai 2025, o vizită inopinată la Centrul rezidențial pentru persoane vârstnice sat Racovița, com. Buceșani, județul Dâmbovița, având ca obiective: verificarea tratamentului 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 Mecanismului Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție, care pot apărea în timpul vizitei.

Echipa MNP a fost alcătuită din: doamna [] , jurist, domnul [] medic din cadrul instituției Avocatul Poporului - Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție și a altor pedepse ori tratamente crude, inumane sau degradante (MNP), doamna [] asistent social, colaborator extern și domnul [] , reprezentant al Organizației Neguvernamentale Organizația pentru Apărarea Drepturilor Omului (OADO).

2. Constatările rezultate din activitatea de monitorizare efectuată

Din discuțiile purtate cu conducerea centrului, o parte dintre beneficiarii cazați în centru și personal, precum și din verificarea documentelor solicitate și puse la dispoziția echipei de vizită, au reieșit următoarele aspecte:

Centrul Rezidențial pentru Persoane Vârstnice sat Racovița situat în comuna Racovița jud. Dâmbovița era o structură rezidențială care funcționa ca unitate de asistență socială în regim

de cazare cu o capacitate de 31 locuri (din care 1 pat izolator), având la data efectuării vizitei, 31 de beneficiari.

Centrul oferă servicii și prestații sociale pe o perioadă nedeterminată constând în găzduire și hrană, asistență medicală și îngrijire personală, activități de socializare și petrecere a timpului liber, asistență socială cu integrarea socială a persoanelor vârstnice în centru, consiliere psihologică, kinetoterapie/recuperare medicală, cu îmbunătățirea condițiilor de viață, prevenirea degradării fizice și psihice, cu menținerea statusului psiho-fizic la un anumit nivel, astfel încât să asigure persoanelor vârstnice o viață demnă, autonomă și integră.

În procesul de acordare a serviciilor sociale, centrul își organizează activitatea prin documentele interne solicitate de legislația specifică: Autorizații și licența de funcționare, Regulament de Ordine Interioară, Regulament de Organizare și Funcționare, Proceduri operaționale, generale și de sistem, Cod de etică al personalului, Contractele de furnizare servicii sociale, Carta drepturilor beneficiarului și alte documente conform legislației în vigoare.

Centrul Rezidențial pentru Persoane Vârstnice Racovița cod serviciu social 8730 CR-V-1, era înființat și administrat de furnizorul de serviciu social Asociația „Suflet pentru Oameni”, serviciu social licențiat având licență de funcționare Seria LF nr. 0012733 pentru o perioadă de 5 ani de la data de 06.12.2023 la data de 05.12.2028, cu sediul în județul Dâmbovița, comuna Bucșani, sat Racovița, strada Principală nr. 1.

Centrul Rezidențial pentru Persoane Vârstnice Racovița (CRPVR) era organizat și funcționa cu respectarea prevederilor cadrului general de organizare și funcționare a serviciilor sociale reglementat de Legea nr. 292/2011 a asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare, de Legea nr. 17/2000 a asistenței sociale a persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările și completările ulterioare, de Hotărârea Guvernului nr. 867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare, precum și ale altor acte normative complementare aplicabile în domeniu. Standarde specifice minime de calitate aplicabile: Anexa 1 Standarde minime de calitate pentru serviciile sociale cu cazare organizate ca centre rezidențiale destinate persoanelor vârstnice a Ordinului nr. 29/2019 al Ministerului Muncii și Justiției Sociale privind 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.



Unitatea avea Autorizație Sanitară de Funcționare nr. 6599/55.06.2018 eliberată de către Direcția de Sănătate Publică Dâmbovița, document de înregistrare sanitară veterinară nr. VA 3933/10.07.2012 eliberat de către Direcția Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor (DSVSA) Dâmbovița și autorizație de securitate la incendiu nr. 736843/24.07.2012 emisă de Inspectoratul pentru Situații de Urgență "Basarab I" al județului Dâmbovița.

Scopul serviciului social era acela de a asigura asistența și îngrijirea persoanelor vârstnice pe o perioadă nedeterminată.

Beneficiarii serviciilor sociale acordate în Centrul Rezidențial pentru Persoane Vârstnice Racovița erau persoane vârstnice care se aflau în incapacitatea de a se îngriji singure. Din punct de vedere al gradului de dependență, 30 persoane erau dependente (încadrate în gradele de dependență IA, IB și IC), iar o persoană era semidependentă (încadrată în gradul de dependență IIA). În cazul a doi beneficiari era desemnat reprezentant legal.

Referitor la persoanele cu dizabilități, potrivit documentelor și informațiilor puse la dispoziția echipei de vizitare, în centru existau 30 persoane încadrate în grad de handicap (28 persoane cu handicap grav cu asistent personal și 2 persoane handicap accentuat).

În ceea ce privește cazarea beneficiarilor,

Amplasamentul și amenajarea interioară a Centrului Rezidențial pentru Persoane Vârstnice Racovița erau în concordanță cu nevoile de asistență și îngrijire ale beneficiarilor: dormitoare, grup sanitar interior, sală de mese, spații pentru recreere, centrală proprie, curtea amenajată cu spații destinate plimbărilor și a diferitelor activități.

Imobilul în care este organizat și funcționează centrul este alcătuit din subsol, parter, mansardă cu terasă, cu următoarele spații:

-*Subsol*: spațiu de depozitare, doua magazine pentru alimente neperisabile; adapost ALA cu tunel de fuga.

-*Parter*: cameră multifuncțională dotată conform destinației, cabinet medical, bloc alimentar, vestiar personal și grup sanitar pentru personalul care deservește blocul alimentar, o sala de mese, 2 dormitoare cu grup sanitar propriu; 2 dormitoare cu grup sanitar comun; 2 dormitoare cu grup sanitar comun; 1 rezervă cu grup sanitar propriu; spațiu administrativ, vestiar pentru personal, grup sanitar pentru personal, spațiu vizită amenajat, lift

-*Mansardă*: spațiu de recreere și socializare mobilată și dotată conform destinației; 2 dormitoare cu baie comună, 2 rezerve cu grup sanitar comun; 2 dormitoare cu baie comuna; 1 dormitor cu grup sanitar; 1 dormitor (camera intima) destinata cuplurilor; spațiu cu destinație



de spălătorie dotat și utilat corespunzător, spațiu pentru lenjerie curată și călcatorie dotat cu calandru, magazii.

Terasă: spațiu generos pentru activități de socializare și petrecere a timpului liber în sezonul cald.

Spațiu exterior clădirii:

- curte cu alee lata pentru acces ambulanță și pompieri cu doua căi de acces si trei intrări laterale; parc amenajat cu pomi si băncuțe; foișor amenajat cu băncuțe, mese; parcare; pavilion metalic;
- teren agricol amenajat cu grădină, straturi de zarzavat și solar;
- în curtea exterioară era amplasat un generator electric propriu și o mini stație de epurare proprie.

În fiecare dormitor se regăseau noptiere individuale și dulap pentru haine. Fiecare beneficiar avea propriile obiecte igienico-sanitare (periuță de dinți, pastă, săpun, prosop). Grupul sanitar era dotat cu vas de toaletă, chiuvetă, duș/cadă, instalații de apă rece și apă caldă, hârtie igienică și săpun.

Toaletele și dușurile erau amenajate cu materiale ce permiteau o igienizare rapidă (gresie, faianță) și erau dotate cu obiecte sanitare speciale persoanelor cu handicap (la parter erau 2 dormitoare cu un grup sanitar adaptat pentru persoanele cu dizabilități).

Lenjeria din dormitoare era curată, la fel și saltelele.

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

Curățenia și igienizarea spațiilor centrului era efectuată după un program zilnic stabilit la nivelul centrului. Dormitoarele beneficiarilor, grupurile sanitare, spațiile comune erau curate și igienizate.

Fiecare beneficiar avea propria îmbrăcăminte și încălțăminte.

În ceea ce privește admiterea în centru, beneficiarii direcți ai centrului erau persoane vârstnice care necesitau asistență și îngrijire de specialitate.

Cererea persoanei vârstnice sau, după caz, a reprezentantului legal trebuie însoțită de următoarele documente: copii acte de identitate și acte de stare civilă ale persoanei vârstnice; copia actului de identitate al reprezentantului, după caz; hotărâre judecătorească definitivă și irevocabilă privind stabilirea unui tutore/reprezentant legal pentru persoana vârstnică, dacă este cazul, în copie; cartea de identitate a soțului/soției și/sau a copilului/copiilor adulți ori cartea de identitate



a membrului/membrilor de familie supus/supuși obligației de întreținere conform Codului civil, în copie; acte doveditoare privind veniturile persoanei vârstnice: cupon pensie; alte acte, după caz; hotărâre judecătorească definitivă și irevocabilă, prin care s-au stabilit obligații de întreținere ale unor persoane în favoarea sau în obligația persoanei vârstnice, dacă este cazul, în copie;

referat social/ anchetă socială realizat/ă de serviciul public de asistență socială al primăriei în a cărei rază teritorială își are domiciliul/reședința persoana vârstnică;; dovada situației locative a persoanei vârstnice eliberată de primăria de domiciliu/reședință; documente medicale; Fișă de evaluare socio-medicală (geriatrică), pentru evaluarea nevoilor persoanei vârstnice, în baza încadrării într-un grad de dependență și a identificării situației economice și sociale, după caz; certificat de încadrare în grad de handicap, program individual de reabilitare și integrare social, plan individual de servicii.

În vederea realizării activității de admitere, la nivelul Centrului era constituită și funcționa, prin Dispoziția Directorului Executiv al Asociației “Suflet pentru Oameni”, o comisia de admitere cu următoarea componență: coordonator centru, asistent medical, asistent social și psiholog.

Comisia de admitere avea atribuția principală de a propune admiterea/respingerea solicitării potențialului beneficiar, în termen de maximum 30 zile calendaristice de la înregistrarea cererii privind admiterea. Propunerea de admitere/respingere reprezintă rezultatul verificărilor privind: conformitatea dosarului de admitere; îndeplinirea/neîndeplinirea criteriilor de eligibilitate și de prioritate; situația locurilor disponibile în centru, conform capacității maxime aprobate.

Admiterea/respingerea solicitării potențialului beneficiar privind furnizarea serviciilor era decisă de Directorul Executiv al Asociației “Suflet pentru Oameni”, care aproba/respingea cererea solicitantului și emitea Dispoziția privind admiterea/respingerea acordării serviciilor, în baza propunerii formulate de Comisia de admitere.

Furnizarea serviciilor în cadrul Centrului Rezidențial pentru Persoane Vârstnice Racovița se făcea în baza unui Contract de furnizare servicii încheiat între centru, reprezentat legal prin Directorul Executiv al Asociației “Suflet pentru Oameni”, în calitate de furnizor de servicii, și persoana vârstnică sau reprezentantul legal/conventional, după caz, în calitate de beneficiar de servicii.

În cursul anului 2024, în cadrul centrului au fost înregistrate următoarele admiteri și ieșiri : 34 de admiteri și 38 de ieșiri (29 de beneficiari decedați și 9 beneficiari reintegrați în familie), iar în anul 2025, până la data vizitei: 15 admiteri și 13 ieșiri (9 beneficiari decedați și 4 beneficiari reintegrați în familie).



Situațiile și modalitățile de încetare a acordării serviciilor către beneficiar erau următoarele:

-la cererea beneficiarului care are preservată capacitatea de discernământ, sub semnătură; în această situație se solicită beneficiarului să indice în scris locul de domiciliu/reședință unde va locui; responsabilul de caz din cadrul centrului va notifica în scris, în termen de maxim 5 zile de la ieșirea beneficiarului, serviciul public de asistență socială de la nivelul unității administrativ teritoriale pe a cărei rază persoana a indicat că va locui, cu privire la prezența beneficiarului în localitate și va transmite date despre acesta: identitate, date de contact, stare de sănătate, nevoi individuale, motivele ieșirii din centru, precum și orice alte informații relevante în speță.

-la cererea reprezentantului legal al beneficiarului lipsit de discernământ și cu angajamentul scris al acestuia cu privire la respectarea obligației de a asigura găzduirea, îngrijirea și întreținerea beneficiarului; managerul de caz va notifica, telefonic și în scris, în termen de maxim 48 ore de la ieșirea beneficiarului, 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; managerul de caz are responsabilitatea de a verifica, anterior ieșirii beneficiarului din centru, acordul centrului/instituției în care se va transfera acesta.

-la recomandarea centrului rezidențial care nu mai are capacitatea de a acorda toate serviciile corespunzătoare nevoilor beneficiarului sau se închide; reprezentanții centrului au obligația de a stabili împreună cu beneficiarul și cu reprezentanții serviciului public de asistență socială din cadrul Primăriei Bucșani, cu minimum 30 de zile anterior datei estimate pentru încetarea serviciilor, modul de soluționare a situației fiecărui beneficiar (transfer în alt centru, revenire în familie etc.).

-în situația 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; în situația în care beneficiarul nu mai respectă clauzele contractuale; în caz de deces al beneficiarului.

Referitor la dosarele beneficiarilor, s-au solicitat spre consultare dosarele personale și sociale ale beneficiarilor din centru.

Dosarele beneficiarilor erau depozitate în biroul personalului de specialitate, într-un dulap închis.

În urma verificării punctuale a dosarelor sociale și cele personale ale beneficiarilor s-a constatat că evaluările anumitor beneficiari nu au fost realizate la termen și pe documente nu au fost regăsite parafele aferente specialiștilor echipei multidisciplinare cărora le-au fost referite cazurile; de asemenea s-au observat contracte de furnizare servicii și cereri de admitere nesemnate de beneficiari, fiind semnate doar de aparținător

În ceea ce privește protecția împotriva abuzurilor, nu au fost consemnate în registru cazuri de abuz sau discriminare. A fost aplicat chestionarul de satisfacție și chestionarul împotriva abuzului. Exista cutia de sesizării și reclamații la loc vizibil.

Atitudinea personalului față de beneficiari era prietenoasă, nu au fost relatate de către beneficiari incidente neplacute sau atitudini necorespunzătoare ale personalului.

Centrul Rezidențial pentru Persoane Vârstnice Racoviță avea angajat un asistent social.

Asistența medicală și îngrijirea personală a beneficiarilor din Centru erau asigurate prin asistenți medicali și infirmiere. Echipa asistenței medicale era formată din: 7 asistente medicale generaliste (dintre care o persoană era în concediu de creștere copil), 9 infirmiere (dintre care 2 posturi vacante), 1 kinetoterapeut, aceștia având încheiate contracte de muncă, precum și 1 medic de familie și 1 medic geriatru colaboratori.

Ca personal de specialitate centrul mai dispunea de un post de psiholog, intervenția de specialitate fiind realizată de președinta Asociației, de profesie psiholog, iar personalul de conducere era reprezentat de coordonator centru (1 post).

Cu privire la personalul administrativ, erau 2 posturi de bucătar (dintre care 1 post era vacant), 1 post îngrijitor curățenie, 1 post îngrijitor spații verzi.

Centrul avea încheiate contracte de colaborare cu Asociația S.E.E.M.S. pentru activități de terapie ocupațională, psihoeducație, sănătate mintală și suport afectiv și emoțional pentru persoanele vârstnice, cu Primăria Bucșani și Direcția de Asistență Socială Târgoviște pentru asigurarea asistenței și suportului persoanelor vârstnice aflate în dificultate, cu Parohia "Sfântul Voievod Neagoe Basarab"-Protoieria Târgoviște Sud, Arhiepiscopia Târgoviștei și cu Fundația "Catedrala Eroilor"-Cămin pentru persoane vârstnice.

Procedurile erau elaborate conform Ordinului ministrul muncii și solidarității sociale nr. 29/2019 de către furnizorul de servicii sociale și erau prelucrate și aduse la cunostință personalului unității, **însă nu aveau în vedere prevederile Ordinului ministrul muncii și solidarității sociale nr. 2489/2023 pentru aprobarea Standardelor minime de calitate privind managementul de caz în serviciile sociale acordate persoanelor vârstnice, în vederea respectării tuturor etapelor prevăzute în managementul de caz pentru persoane vârstnice.**



Registrele verificate erau toate completate corespunzător, conform standardelor minime de calitate: ~~Registru de vizite era disponibil la sediu centrului, Registrul de evidență privind~~ informarea beneficiarilor, Registrul de evidență a cazurilor de abuz, Registrul de sesizări și reclamații, Registru de evidență a incidentelor deosebite, Registru de evidență intrări/iesiri se afla la sediul centrului și era completat corespunzător, Registrul de evidență privind perfecționarea continuă a personalului.

Referitor la respectarea dreptului la informare al beneficiarilor, potrivit documentelor și informațiilor puse la dispoziția echipei de vizitare de către conducerea centrului, în anul 2024 au fost derulate 24 sesiuni de informare a beneficiarilor pe diverse teme, iar în anul 2025 au fost derulate 6 sesiuni de informare.

Potrivit documentelor și informațiilor furnizate, în anul 2025 a avut loc un incident în cadrul centrului, un beneficiar și-a provocat plagi prin înjunghiere la nivelul toracelui, fiind solicitat serviciul 112, iar beneficiarul a fost transportat la Spitalul Județean de Urgență Târgoviște. La spital beneficiarul a primit primul ajutor și îngrijiri medicale de specialitate, stabilindu-se transferul la Spitalul Universitar de Urgență București, unde a fost operat, fiind ulterior în stare stabilă. În cadrul centrului s-a prezentat poliția locală și cea criminalistică pentru a efectua investigația privind situația prezentată.

Întrucât beneficiarul a fost internat în spital, necesitând îngrijiri medicale de specialitate, la solicitarea fiului beneficiarului, acordarea serviciilor în cadrul centrului au fost suspendate, iar ulterior acestea au încetat, la cerere, în vederea reintegrării în familie și acordarea serviciilor medicale de specialitate-psihiatrie.

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

Beneficiarii erau înscriși la medicul de familie, fiind asigurat astfel 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.

Serviciile medicale se acordau după cum urmează pentru beneficiarii:

- asigurați (maxim 2 consultații/lună, în baza biletului de trimitere de la medicul de familie sau de altă specialitate),
- neasigurați ,

•și/sau a doua opinie, pentru următoarele specialități: medicina internă, ortopedie și traumatologie, recuperare medicală, psihologie, dermatologie, cel puțin o consultație/lună, maxim de 2 ori pe luna/ specialitate.

Monitorizarea stării de sănătate era realizată de către asistenții medicali, care administrau tratamentul cronic potrivit medicației prescrise de către medicii specialiști, pentru tratarea comorbidităților/acutizările afecțiunilor cronice, precum și vaccinările anuale antigripale.

Colaborarea cu medicul de familie și alți specialiști era una bună, aspecte care rezidă din înregistrările din fișele de observație clinică generală.

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 sau aparținători sau echipajul de pe ambulanță, de regulă la Spitalul Județean Târgoviște sau policlinici, în baza programării efectuate de către personalul medical al centrului sau aparținători și a biletului de trimitere întocmit de medicul de familie/ specialiști de la alte clinici medicale din proximitate sau din București (aflat la aproximativ 60 km).

Beneficiarii cazați în centru, primeau medicamente compensate, în baza prescripției medicale, eliberate prin medicul de familie sau medicii specialiști și medicamente din aparatul de urgență al centrului. Medicamentele erau păstrate la cabinetul medical în condiții corespunzătoare de siguranță, și ulterior erau 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 prezente în fișa postului.

Pentru afecțiuni acute exista un registru de tratamente care era înregistrat de centru. De asemenea, condica de medicamente necesare cabinetului medical era înregistrată la data efectuării vizitei și rubricată corect (din condică rezulta faptul că medicamentele erau înregistrate în scopul administrării beneficiarilor-existând astfel dovada achiziției și ulterior a distribuirii către cabinetul medical pentru a fi administrate).

Echipa de vizită a remarcat **necesitatea utilizării de paravane pentru asigurarea unei intimități corespunzătoare a beneficiarilor cu escare** la care se schimbau pansamentele și, totodată, pentru a nu se diminua stima de sine a celorlalți colocatari.

Beneficiarii 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) urmau tratament permanent recomandat de medicii specialiști și erau implicați în programe kinetice.

Se efectua zilnic controlul stării de sănătate a beneficiarilor de către asistenții de pe tură și se consemna în Raportul de tură. Nu au fost înregistrate dificultăți în asigurarea serviciilor medicale. Erau întocmite corespunzător fișele medicale ale beneficiarilor. Au fost verificate câteva dosare medicale ale beneficiarilor și s-a constatat că era asigurată monitorizarea corespunzătoare a stării de sănătate a acestora.

În cazul apariției unor situații de urgență medico-chirurgicală care depășea 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 (ex.: stări generale alterate prin tulburări digestive, cardio-vasculare, respiratorii, depresive sau din cauza modificărilor fiziologice ireversibile bolii în sine). **Un curs de prim ajutor în format fizic, anual, este esențial pentru personalul de îngrijire și asistență** fapt pentru care recomandăm conducerii centrului planificarea și organizarea unor sesiuni/cursuri de prim ajutor certificate, privind instruirea personalului de îngrijire și asistență cu înregistrarea și consemnarea acestora în Registrul de instruire pentru personal. Personalul era pregătit pentru cazuistica din prezent a centrului, care cuprinde în special diverse forme de afecțiuni neuro-degenerative, unele în stadii avansate, cu modificări comportamentale, dar care implică și hrănirea beneficiarilor, aceștia fiind supuși riscului de deces și prin antrenarea tulburărilor de deglutiție (înghițire).

Referitor la hrănirea beneficiarilor, starea de nutriție și de hidratare a beneficiarilor era corespunzătoare. Programul de servire a mesei și meniul zilei erau afișate corespunzător.

Masa era asigurată prin serviciu de catering, conform planului meniu și apoi servită în general, la patul beneficiarilor, sub atenția îngrijitoarelor și a infirmierelor.

Este necesar, conform standardelor minime de calitate, să fie asigurat un aport caloric în conformitate cu nevoile vârstei și cu starea de sănătate a beneficiarilor.

Beneficiarilor cu afecțiuni medicale cronice (spre exemplu: hipertensiune arterială, diabet zaharat, boli de nutriție) trebuie să le fie asigurat regimul alimentar recomandat de medicul specialist, iar ca aspect pozitiv este menționabil implicarea managerului de centru în obținerea atestatului de dietetician nutriționist, persoană implicată în stabilirea regimului alimentar al beneficiarilor centrului.



10. Utilizarea de paravane pentru asigurarea unei intimități corespunzătoare a beneficiarilor cu escare;
11. Completarea procedurilor și a documentelor de organizare și funcționare a centrului având în vedere și prevederile Ordinului ministrului muncii și solidarității sociale nr. 2489/2023 pentru aprobarea Standardelor minime de calitate privind managementul de caz în serviciile sociale acordate persoanelor vârstnice, în vederea respectării tuturor etapelor prevăzute în managementul de caz pentru persoane vârstnice.

București, 16 iulie 2025



Prelevarea probelor alimentare era efectuată în recipiente curate, etichetate corespunzător, într-un frigider separat, cu termometru potrivit prevederilor cuprinse în Hotărârea Guvernului nr. 924/2005 privind aprobarea Regulilor generale pentru igiena produselor alimentare, **însă graficul de temperatură nu era completat la zi.**

3. Recomandări

Față de cele expuse, în temeiul art. 43 alin. (1) din Legea nr.35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, Avocatul Poporului:

RECOMANDĂ

**Conducerii Centrului rezidențial pentru persoane vârstnice sat Racoviță să
întreprindă măsurile legale care se impun pentru:**

1. 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;
2. Instruirea personalului în ceea ce privește protecția și siguranța beneficiarilor și informarea aparținătorilor cu privire la obligația de a nu introduce în centru obiecte care pot constitui risc pentru integritatea fizică a beneficiarilor;
3. Consilierea psihologică a beneficiarilor în special în perioada de acomodare în centru;
4. Aplicarea semnăturilor și parafei pe documentele beneficiarilor de către specialiștii, echipa multidisciplinară;
5. Realizarea evaluărilor beneficiarilor la termen sau imediat ce se produce o schimbare în asistența și îngrijirea acestora;
6. Realizarea a cât mai multor activități/realizarea integrală a activităților destinate socializării și recreerii beneficiarilor găzduiți în Centrul Rezidențial pentru Persoane Vârstnice Racoviță;
7. Verificarea contractelor de furnizare servicii și a cererilor de admitere și să se asigure că acestea sunt semnate de beneficiar/reprezentantul legal (în cazul existenței unei hotărâri judecătorești definitive și irevocabile privind stabilirea unui tutore/reprezentant legal pentru persoana vârstnică);
8. Ocuparea posturilor vacante;
9. Completarea la zi a graficului de temperatură afișat pe frigiderul cu probele alimentare;

