



AVOCATUL POPORULUI



Domeniul privind
prevenirea torturii – MNP



Aprob
Avocatul Poporului
Renate Weber

Raport

*privind vizita desfășurată la Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități
"Sfântul Ioan" Bucecea, județul Botoșani*

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 (denumit în continuare OPCAT), adoptat la New York la 18 decembrie 2002, la Convenția împotriva torturii și altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante, adoptată la New York la 10 decembrie 1984.

Instituția Avocatul Poporului, prin Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție, îndeplinește atribuțiile de Mecanism Național de Prevenire a torturii în locurile de detenție (MNP), conform prevederilor OPCAT

Potrivit prevederilor legale, **scopul MNP** este acela de a monitoriza în mod regulat tratamentul aplicat persoanelor aflate în locuri de detenție, în vederea consolidării protecției acestora împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor inumane sau degradante, prin: vizitarea anunțată sau inopinată a locurilor de detenție; formularea de recomandări conducerii locurilor de detenție vizitate, în urma vizitelor efectuate etc.

În temeiul OPCAT, precum și a dispozițiilor prevăzute la 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 Ordinului Avocatului Poporului nr. 134/2019 și conform Planului anual de vizite aprobat pentru anul 2025, în data de 17.10.2025 a fost efectuată o vizită la Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități "Sfântul Ioan" Bucecea, județul Botoșani, având ca obiectiv consolidarea protecției persoanelor aflate în locuri de detenție împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor inumane sau degradante, precum și verificarea altor aspecte cu relevanță pentru activitatea Mecanismului Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție, care pot apărea în timpul vizitei.

Echipa de vizitare a fost formată din: doamna _____ și domnul _____
reprezentanți ai Centrului Zonal Bacău, domnul _____ (medic), colaborator
extern al Instituției Avocatul Poporului, precum și doamna _____ reprezentant al
organizației neguvernamentale Asociația TREBUIE Bacău.

2. Cooperarea conducerii unității vizitate cu membrii echipei MNP.

Vizita a debutat cu discuții prealabile la care au participat șeful centrului și alți angajați din unitate, care au dat dovadă de disponibilitate și flexibilitate pentru comunicarea directă cu membrii



echipei MNP. Discuțiile au vizat obiectivele vizitei, precum și alte aspecte cu relevanță pentru activitatea Mecanismului Național de Prevenire a Torturii.

3. Constatările rezultate din vizita efectuată.

Serviciul social Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități „Sf. Ioan” Bucecea, cod serviciu social 8790 CR-D-I, este administrat de Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani, furnizor acreditat conform Certificatului de acreditare seria AF nr. 000484 și funcționează în sediul din localitatea Bucecea, județul Botoșani.

Scopul serviciului social Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități „Sfântul Ioan” Bucecea este de a asigura pe o perioadă nedeterminată servicii personalizate, adecvate nevoilor individuale ale fiecărui beneficiar (găzduire, îngrijire personală, îngrijire medicală, recuperare prin activități de ergoterapie, consiliere psihosocială și suport emoțional, socializare și activități culturale), activități desfășurate în vederea asigurării condițiilor unei vieți individuale și sociale normale și a unui climat familial.

Serviciul social Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități „Sf. Ioan” Bucecea funcționează cu respectarea prevederilor cadrului general de organizare și funcționare a serviciilor sociale, reglementat de Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările ulterioare, de Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, cu modificările și completările ulterioare, precum și a altor acte normative secundare aplicabile domeniului.

Standard minim de calitate este Ordinul nr. 82/2019 privind aprobarea Standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități - Anexa 1 Standarde specifice minime obligatorii de calitate pentru serviciile sociale cu cazare de tip Centru de abilitare și reabilitare pentru persoane adulte cu dizabilități, Centru pentru viață independentă pentru persoane adulte cu dizabilități, Centru de îngrijire și asistență pentru persoane adulte cu dizabilități.

Serviciul social Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități „Sf. Ioan” Bucecea a fost înființat prin Hotărârea nr. 98/2020 a Consiliului Județean Botoșani și funcționează în cadrul D.G.A.S.P.C. Botoșani, având o capacitate de 18 locuri.

La momentul efectuării vizitei, unitatea găzduia 18 beneficiari, persoane adulte cu dizabilități, dintre care 3 bărbați și 15 femei, cu vârsta cuprinsă între 19-90 ani. Centrul este



amplasat în orașul Bucecea, cu acces rapid la cabinetul medical, biserică, farmacie, magazin alimentar și la mijloacele de transport în comun.

Centrul avea aviz de funcționare emis de Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități și era licențiat pentru o capacitate de 18 de locuri de către Ministerul Muncii și Justiției Sociale, conform Licenței de Funcționare nr. 0001491/26.03.2021, valabilă pe o perioadă de 5 ani,

Centrul deținea Autorizație Sanitară de Funcționare eliberată de Direcția de Sănătate Publică Botoșani și Document de înregistrare sanitară veterinară și pentru siguranța alimentelor din anul 2015, revizuit în anul 2021. De asemenea, avea întocmite proceduri de lucru și registre în conformitate cu legislația în vigoare. Ghidul și Carta beneficiarului erau puse la dispoziția persoanelor cu dizabilități și vizitatorilor acestora prin afișarea lor la panoul centrului. La nivelul centrului exista un Manual de proceduri, care cuprindea și procedura privind protecția împotriva neglijării, exploatării, violenței și abuzului.

Structura de personal a centrului era formată din 18 posturi, toate fiind ocupate, astfel: șef centru - 1, personal de specialitate de îngrijire și asistență (asistent social, psiholog, instructor de ergoterapie, asistent medical, infirmier) - 12, personal cu funcții administrative - 5.

La nivelul centrului exista întocmit un Plan anual de formare profesională pentru o parte din personalul angajat, care cuprindea diverse teme de instruire, dintre care menționăm: Principii de bază în acordarea primului ajutor; Codul de etică; Respectarea drepturilor beneficiarilor; Protecția beneficiarilor împotriva torturii și tratamentelor crude, inumane sau degradante; Respectarea normelor de igienă; Prevenirea, recunoașterea și raportarea formelor de neglijență, exploatare, violență și abuz etc. Din informațiile primite de la personalul centrului a reieșit că, periodic, erau efectuate instruirii/exerciții practice cu personalul, pe diferite teme, în domeniul securității și sănătății în muncă, respectiv în domeniul situațiilor de urgență (măsuri de prim ajutor la locul de muncă, de igienă a locului de muncă și aparatelor din dotare, alarmare, evacuare și utilizarea unui stingător portabil, instrucțiuni și responsabilități de organizare a apărării împotriva incendiilor la locul de muncă, amplasarea și folosirea mijloacelor de stingere a incendiilor, modalitatea de acțiune la recepționarea semnalului de alarmă, reguli de comportare în caz de cutremur etc.).

Referitor la fondurile alocate pentru desfășurarea în bune condiții a activităților din centru, acestea au fost apreciate de conducere ca fiind suficiente, astfel că, în anul 2024 până la data efectuării vizitei, au putut fi efectuate o serie de lucrări de întreținere și reparații curente (uzuale)



la spațiile de cazare (văruit camere și holuri), precum și achiziționarea unor bunuri materiale pentru dotarea camerelor de cazare, astfel : dulap, balansoar curte, scaune, masă, husă pat impermeabilă, scaune bucătărie, veselă, echipament beneficiari, cazarmament beneficiari, mână curentă din inox.

Beneficiarii centrului erau persoane adulte cu dizabilități mintale, asociate și fizice, încadrați în grad de handicap, cu abilități medii, care erau dependenți sau aveau nevoie de sprijin, cu domiciliul/reședința în județul Botoșani, cărora nu li s-au putut asigura protecția și îngrijirea la domiciliu sau în cadrul altor servicii din comunitate (nu au susținători legali, sau aceștia nu-și pot îndeplini obligațiile, nu dispun de spațiu de locuit, nu realizează venituri proprii pentru asigurarea unui trai decent în comunitate, nu se pot autogospodări, necesită îngrijire medicală și de recuperare, etc.), precum și tinerii cu dizabilități din sistemul de protecție a copilului care au dobândit capacitate deplină de exercițiu și pentru care se impune asigurarea tranziției în sistemul de protecție a persoanei adulte cu dizabilități, în baza nevoilor individuale identificate.

Majoritatea beneficiarilor nu se puteau îngriji singuri (spălat parțial sau total, bărbierit sau pieptănat, îmbrăcat/dezbrăcat, încălțat/descălțat, transfer în fotoliu rulant, deplasare în interiorul camerei, hrănire etc.), fiind necesar să primească ajutor din partea personalului de îngrijire. Fiecare beneficiar deținea obiecte de igienă personală (periușă de dinți, pastă de dinți, săpun, șampon etc.). Beneficiarii cunoșteau care sunt drepturile și obligațiile pe care le au, cei mai mulți dintre ei participând la diverse discuții cu privire la regulile din centru.

Conform informațiilor primite de la personalul centrului, beneficiarii se puteau deplasa în comunitate, în baza unui bilet de voie, în funcție de mobilitatea și gravitatea afecțiunilor medicale.

Centrul era format dintr-un pavilion în suprafață de aproximativ 400 mp, cu regim de P+1, folosit pentru cazarea beneficiarilor, pentru birourile administrative, atelier, bucătărie, sală de mese etc.

La parter se aflau dispuse sala de mese, magazii, bucătăria, spălătoria, grupuri sanitare, centrala termică, un dormitor și un duș, iar la etaj erau organizate 5 dormitoare, 1 club, 1 izolator, 2 grupuri sanitare și 1 magazie.

Cele 6 dormitoare pentru cazarea beneficiarilor aveau suprafețe cuprinse între 15-16 mp, fiind dotate cu câte 3 paturi, dulapuri, noptiere, scaune și mese. Paturile aveau saltele de 90/200 cm, cu suprasaltele de protecție ușor de spălat și dezinfectat. Lenjeria de pat era curată și în stare bună, iar hainele beneficiarilor erau suficiente și potrivite anotimpului rece. Camerele erau curate și conțineau obiectele personale ale beneficiarilor, precum și diverse jucării de pluș. Geamurile



erau mari, din termopan, bine etanșeizate. Membrii echipei de vizitare au observat că dormitoarele erau încălzite, luminate și ventilate corespunzător.

Centrul nu era accesibilizat cu mijloc de transport pe verticală (lift sau elevator), deși toate dormitoarele beneficiarilor erau amplasate la etaj, iar majoritatea beneficiarilor erau dependenți de fotoliul rulant. La data efectuării vizitei, beneficiarii care se deplasau mai greu erau transportați de angajați pe scări, ceea ce reprezenta un risc pentru viața, sănătatea și siguranța atât a beneficiarilor, cât și a personalului din centru. Cu privire la acest aspect, membrii echipei de vizitare consideră necesar să se ia măsuri pentru instalarea unui elevator, astfel încât să se asigure beneficiarilor condiții corespunzătoare de cazare.

Sala pentru servirea mesei era dotată cu 5 mese și scaune, beneficiarii servind hrana din veselă și tacâmuri din inox. Sala de mese asigura necesarul pentru ca toți beneficiarii mobili să servească masa într-o tură, fiind organizate și circuite pentru respectarea normelor sanitare (spații de distribuire a hranei, spații de depozitare a veselei etc.). Spațiul de servire a mesei era ușor de igienizat, luminat suficient și cu o ambianță plăcută (diverse decorațiuni pe pereți). Beneficiarii care nu se puteau deplasa la sala de mese, primeau masa în cameră.

Cu privire la alimentație, s-a reținut că centrul asigura o alimentație echilibrată din punct de vedere cantitativ și calitativ pentru toți beneficiarii, la intervale echilibrate, 3 mese/zi. Din discuțiile cu beneficiarii a reieșit că aceștia erau mulțumiți de hrana primită. La data efectuării vizitei, erau prelevate și depozitate probe alimentare din meniu într-un frigider din cadrul bucătăriei, iar meniul și programul de masă erau afișate la loc vizibil. Meniul cuprindea următoarele alimente: la mic dejun: tartină cu salată de ton, caș, roșii, castraveți și ceai; la prânz: ciorbă de cartofi cu sfeclă roșie, mâncare de vinete cu carne de pasăre, eugenii; la cină: omletă cu carne și lapte. De asemenea, erau servite gustări la ora 10 (caise) și la ora 16 (suc).

Magaziile pentru cazarmament erau organizate, curat întreținute, produsele fiind aranjate pe categorii și etichetate corespunzător. Beneficiarii aveau haine personale, adecvate sezonului. Spălarea, curățarea, igienizarea și călcatul rufăriei, precum și a articolelor de îmbrăcăminte ale beneficiarilor se realiza la nivelul centrului, acesta fiind dotat cu mașini de spălat, spații de depozitare și triere a rufelor murdare și spațiu de depozitare a rufelor curate. Existau grupuri sanitare ce deserveau mai multe dormitoare, dotate cu toalete, chiuvete și dușuri, precum și cu produse de igienă personală în cantitate suficientă. **La unele băi au fost observate plăci de gresie**

sau faianță care necesitau înlocuire. Echipa de vizitare consideră necesar să se continue activitățile de îmbunătățire a condițiilor din grupurile sanitare.

Membrii echipei de vizitare au observat că centrul dispunea de o curte foarte spațioasă, destinată recreerii beneficiarilor. Conform informațiilor primite de la personalul centrului, amenajarea și întreținerea spațiului verde era realizată cu ajutorul beneficiarilor din centru, aceste activități având rol ocupațional.

Membrii echipei de vizitare au observat că atmosfera din centru la data vizitei de monitorizare era plăcută, calmă, iar beneficiarii își petreceau timpul în curte pe bănci și în leagăne, fiind bucuroși să-și prezinte camerele, colegii și activitățile efectuate zilnic.

Condițiile de cazare erau bune, toate spațiile centrului fiind bine amenajate și curate. Mobilierul, cazarmamentul și instalațiile electrice, sanitare, de încălzire și de bucătărie erau bine întreținute și funcționale, igiena spațiilor fiind realizată zilnic. Ambianța din centru era familială, camerele de cazare și spațiile comune fiind decorate cu diverse obiecte și ornamente.

Referitor la acordarea asistenței medicale, conform informațiilor furnizate de către personalul centrului, toți rezidenții erau înscriși la același medic de familie din localitatea Bucecea, beneficiind de asistență medicală prin evaluări periodice, cât și la nevoie. În situații de urgență, sau când competențele medicului de familie erau depășite, personalul centrului se adresa cel mai adesea Spitalului Județean Botoșani, deplasarea efectuându-se atât cu ambulanța, prin apelarea SNUAU 112, cât și prin folosirea mijloacelor auto proprii ale centrului, în cazul consultațiilor programate în ambulator, ori a evaluărilor periodice, pentru monitorizarea terapiei sau a diverselor investigații paraclinice.

Asistența medicală stomatologică era asigurată la cerere, la cabinete stomatologice de pe raza orașelor Bucecea sau Botoșani, transportul efectuându-se cu mijloace auto proprii ale centrului.

Asistența medicală în cadrul centrului era asigurată de către 4 asistenți medicali, care monitorizau periodic starea de sănătate a beneficiarilor și asigurau administrarea medicației în regim personalizat, atât a celei cronice, cât și a celei pentru afecțiuni acute intercurrente, atunci când era cazul.

Centrul avea un spațiu cu destinație de cabinet medical, unde se efectua evaluarea medicală periodică sau la cerere a beneficiarilor. Totodată, în cabinetul medical se stoca într-un dulap încuiat medicația cronică a beneficiarilor, în cutii inscripționate cu nume și prenume, precum și cu



posologia de administrare. De asemenea, în cadrul cabinetului medical se găsea și formularistica medicală specifică: fișe de monitorizare zilnică a stării de sănătate, registrul de consultații și tratamente, registrul de evenimente traumatice, registrul de evenimente deosebite etc.

Membrii echipei de vizitare au reținut că la fișele medicale individuale erau atașate documente medicale întocmite în afara centrului: consulturi diverse la Spitalul Județean Botoșani și în ambulatoriul de specialitate, rezultate investigații paraclinice. Din analiza documentelor medicale a reieșit că unele rubrici nu erau completate, **membrii echipei de vizitare considerând necesar ca personalul medical să manifeste o atenție deosebită consemnării corecte și complete a tuturor rubricilor din fișele și registrele medicale, precum și confirmării, prin înscrierea numelui și prenumelui în clar și a semnăturii, atât a personalului medical care constată simptome și administrează medicație, precum și a personalului medical care face recomandări.**

Toți beneficiarii cazați în centru aveau o patologie medicală cronică, afecțiunile cele mai frecvente fiind: întârziere în dezvoltarea mentală cu tulburări de comportament; accident vascular ischemic sechelar; insuficiență cardiacă cronică; demență senilă; tulburări de vedere: cataractă, glaucom; diabet zaharat; boală epileptică.

În urma discuțiilor cu personalul centrului și a studierii documentelor medicale, echipa de vizitare a reținut că în cadrul centrului nu se practica conțenționarea beneficiarilor.

În cazul deceselor suferite în centru, acestea erau constatate de către medicul de familie, dacă se afla în timpul programului de lucru, sau prin intermediul SNUAU 112, de către Serviciul de Ambulanță, în afara programului de lucru al medicului de familie.

În ultimii doi ani au avut loc 6 decese în rândul beneficiarilor, din care 4 în cadrul Spitalului de Urgență Botoșani și 2 în cadrul centrului.

Alimentația beneficiarilor era asigurată prin intermediul personalului propriu angajat, meniul zilnic fiind afișat în spațiul destinat servirii mesei. Alimentele folosite pentru prepararea hranei erau achiziționate periodic și depozitate în frigidere și congelatoare ale căror temperatură era monitorizată.

Referitor la acordarea asistenței sociale, centrul avea angajat un asistent social cu normă întreagă, care deținea aviz de exercitare a profesiei conform prevederilor legale, fiind înscris în Registrul Național al Asistenților Sociali din România și având treapta de competență profesională corespunzătoare activității pe care o desfășura - principal.



Potrivit informațiilor furnizate în timpul vizitei, prin dispoziția conducerii D.G.A.S.P.C. Botoșani, asistentul social asigură și serviciile sociale și reevaluarea unui număr de 50 de beneficiari din cadrul C.I.A.P.A.D. Adășeni, unitate aflată, de asemenea, în subordinea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani.

Pregătirea și perfecționarea profesională continuă a asistentului social se realizează, de regulă, prin participarea la cursuri asigurate de angajator (D.G.A.S.P.C. Botoșani). Totuși, potrivit informațiilor furnizate de asistentul social, **în ultimul an acesta nu a mai participat la cursuri de pregătire profesională, deoarece nu au mai fost oferite de angajator.** Referitor la acest aspect, **membrii echipei de vizitare apreciază că angajatorul are obligația legală a asigurării periodice a cursurilor de pregătire profesională pentru angajați.**

Activitatea asistentului social în centru constă în următoarele:

- revizuieste/adaptează Planul personalizat conform nevoilor beneficiarului și potențialului funcțional restant (6 luni/anual/ la nevoie al beneficiarilor);
- realizează evaluarea periodică a situației socio-familiale a rezidenților și întocmește Raportul de evaluare/Fișa de evaluare a beneficiarilor – anual, sau ori de câte ori este necesar;
- întocmește Fișa lunară cu prezența beneficiarilor în centrul rezidențial - intrări, ieșiri, decese;
- completează dosarele de caz lunar cu Fișele de monitorizare ale beneficiarilor și periodic cu alte documente revizuite/reînnoite (Planuri Personalizate, Fișe de identificare a riscurilor, Planuri de acțiune, cărți de identitate, Certificate de încadrare în grad de handicap, Fișa beneficiarului);
- întocmește Programul de activitate lunar, împreună cu membrii echipei multidisciplinare;
- întocmește și transmite adrese către aparținători prin care solicită opinia cu privire la posibilitatea inserției beneficiarilor în mediul familial al acestora;
- concepe și transmite adrese către reprezentanții autorității publice locale pentru beneficiari, în vederea transmiterii de anchete sociale actualizate a situației socio-familiale a acestora și a dovezilor din care să reieșă faptul că li se/nu li se poate asigura accesul la un serviciu social în comunitate;
- completează dosarul personal la admiterea beneficiarilor, întocmește evaluarea inițială împreună cu membrii echipei multidisciplinare, precum și Planul personalizat inițial.



- realizează demersurile în vederea schimbării CI sau CP și punerea în legalitate cu viza de reședință la sediul centrului rezidențial a beneficiarilor (anual și/sau la admitere- după caz).
- transmite documentele necesare către Comisia de evaluare a Persoanelor adulte cu handicap în vederea revizuirii certificatului de încadrare în grad de handicap a beneficiarilor;
- colaborează cu reprezentanții autorităților administrației publice locale și identifică serviciile comunitare adecvate nevoilor personale ale beneficiarilor și oferă sprijin în accesarea acestora;
- acordă asistență și suport la orice solicitare referitoare la promovarea drepturilor și obligațiilor beneficiarilor în cadrul centrului/comunitate și cele referitoare la aspectele cuprinse în Anexa1, Modul III, Standardul 1, la Ordinului nr. 82/2019, privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități.
- în caz de deces, efectuează Referatul de situație, în vederea închiderii cazului și revocarea măsurii de protecție;
- prin Dispoziția conducerii D.G.A.S.P.C. Botoșani, asigură servicii sociale și reevaluarea unui număr de 50 de beneficiari din cadrul C.I.A.P.A.D. Adășeni.
- întocmește adrese solicitate de către managerul de caz, șef serviciu, etc.

Din punct de vedere statistic, în perioada analizată (anul 2024 - 2025 până la data vizitei) asistentul social a transmis un număr de 36 adrese către reprezentanții autorităților administrației publice locale și aparținători; a întocmit 23 note telefonice cu membrii familiei naturale/extinse și reprezentanții autorităților administrației publice locale; a întreprins demersuri pentru înnoirea unui număr de 11 cărți de identitate provizorii și stabilirea vizei de reședință la sediul centrului pentru 27 beneficiari; a efectuat demersuri pentru 3 reevaluări medico-psiho-sociale în vederea revizuirii certificatului de încadrare în grad de handicap.

Dosarele sociale ale beneficiarilor erau păstrate în biroul asistentului social – comun cu șeful centrului, din lipsă de spațiu - încăpere care era încuiată în absența acestora. Dosarele sociale ale beneficiarilor aveau OPIS cu privire la documentele conținute, erau bine gestionate și organizate. De asemenea, documentele conținute în dosare erau corect întocmite, se aflau în termen de valabilitate și cuprindeau informații esențiale și personalizate cu privire la starea și evoluția beneficiarilor.



Pentru toți beneficiarii centrului era desemnat un singur manager de caz din cadrul Serviciului managenet de caz persoane adulte, care se deplasa lunar în centru. Nu au existat cazuri de reintegrări în familie a beneficiarilor în ultimii 3 ani dar, atunci când existau, erau monitorizate în perioada post-reintegrare cu sprijinul serviciilor publice de asistență socială din cadrul primăriilor de domiciliu ale beneficiarilor. Potrivit asistentului social al centrului, singura dificultate întâmpinată în activitatea de asistență socială era relația cu unele Servicii Publice de Asistență Socială de la domiciliile beneficiarilor dar, oricum, au fost înregistrate îmbunătățiri în raport cu perioada de dinainte de anul 2020.

În timpul vizitei au fost verificate registrele centrului și s-a constatat că, în general, acestea respectau criteriile de întocmire, gestionare și completare, precum și rubricația prevăzută de standardele minime de calitate obligatorii. Totuși, în urma analizării conținutului Registrului privind informarea beneficiarilor s-a constatat că tematica abordată în timpul ședințelor de informare conținea teme complexe, cu un grad ridicat de dificultate, nepotrivite pentru nivelul de înțelegere al beneficiarilor. De asemenea, **Registrul de informare a beneficiarilor cu privire la menținerea sănătății în centru nu era completat cu nicio situație. În acest sens, membrii echipei de vizitare apreciază că tematica ședințelor de informare cu beneficiarii trebuie să conțină teme simplificate, cu un grad de dificultate adaptat nivelului de înțelegere al beneficiarilor, același lucru fiind valabil și pentru informarea beneficiarilor cu privire la menținerea sănătății în centru, în sensul identificării și prelucrării unor teme simple, pe înțelesul acestora.**

Au fost verificate și Registrul de evidență a cazurilor de neglijare, exploatare, violență și abuz, precum și Registrul de evidență a cazurilor de tortură, tratamente crude, inumane sau degradante și s-a constatat că acestea nu conțineau niciun caz consemnat.

În centru își desfășura activitatea un ergoterapeut de la un alt centru, prin delegare, acesta realizând activități de terapie, cultural-educative, de socializare și de petrecere a timpului liber. Nu exista un cabinet de ergoterapie în centru, activitățile specifice fiind desfășurate la clubul centrului.

În centru era amenajată o cameră de recreere (club) la etaj, mobilată și dotată conform cerințelor de petrecere a timpului liber al beneficiarilor cu fotolii, canapele, televizor etc. În club exista un colț amenajat ca o mică capelă, cu icoane și obiecte de cult specifice cultului creștin-ortodox. Toți beneficiarii centrului erau de religie creștin-ortodoxă și, în baza unei colaborări,

preotul din localitate desfășura periodic activități moral-religioase în centru. Existau și beneficiari care frecventau biserica cea mai apropiată din localitate, de fiecare dată însoțiți.

Activitățile desfășurate în afara centrului în perioada analizată – 2024-2025 până la data vizitei - au constat, de regulă, în plimbări în oraș, în parc – însoțiți de personal de fiecare dată - , participări la evenimente culturale (evenimente organizate de Filarmonica din Botoșani), excursii (la mănăstirile din nordul Moldovei, Grădina zoologică din Rădăuți, Chilia lui Daniil Sihastrul, plimbare cu mocănița etc.). Pe timp favorabil, beneficiarii se plimbau zilnic în curtea centrului, însoțiți, pentru menținerea tonusului fizic și a stării psiho-emoționale corespunzătoare.

Activitățile în care erau implicați beneficiarii se desfășurau în funcție de gradul de autonomie al acestora, în centru fiind 15 beneficiari cu autonomie personală satisfăcătoare, restul având autonomie personală redusă, dintre care 3 beneficiari se deplasau cu ajutorul fotoliului rulant.

Activitățile de socializare se derulau în parteneriat cu unități de învățământ din localitate, sau în colaborare cu asociații sau persoane fizice – periodic se organizau întâlniri ale beneficiarilor cu grupuri de elevi din cadrul Liceului Teoretic "Anastase Bașotă" Pomârla, Liceul Tehnologic Bucecea și asociații sau persoane fizice care ofereau beneficiarilor pachete cu produse alimentare (dulciuri, fructe) sau haine.

În centru exista un sistem de monitorizare video în exterior și interior – în punctele de acces și spațiile comune.

Pe holurile centrului era instalat un sistem de bare de sprijin (mână curentă) pentru a facilita deplasarea beneficiarilor. Exista o toaletă accesibilizată la parterul centrului, iar la celelalte băi – în zona dușurilor – erau amplasate scaune speciale pentru facilitarea îmbăierii beneficiarilor.

În centru era amplasată o cutie pentru depunerea sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor de către beneficiari și era întocmit un Registru pentru înregistrarea acestora. Din anul 2020 și până la momentul vizitei nu erau înregistrate situații de sesizări și reclamații făcute de beneficiari în scris și depuse anonim în cutia destinată acestui scop. Potrivit personalului centrului, beneficiarii preferau să transmită în mod direct, verbal, orice dorință sau aspect care îi nemulțumea.

Centrul **nu avea amenajată o cameră intimă, așa cum prevăd standardele minime de calitate obligatorii aplicabile centrului**. În acest sens, conducerea centrului a precizat că nu au existat niciodată solicitări care să impună amenajarea unei camere intime dar, oricum, aceasta nu a fost amenajată din cauza lipsei de spațiu. Totuși, **membrii echipei de vizitare consideră că**



centrul trebuie să respecte toate prevederile standardelor minime de calitate, inclusiv cu privire la amenajarea unei camere intime.

Beneficiarii intervievați în timpul vizitei în centru au declarat, fără excepții, că erau mulțumiți de condițiile de cazare și de calitatea și diversitatea meniurilor servite, dar și de modul de relaționare cu personalul. Niciun beneficiar interviuat nu avea cunoștință de situații de agresiune sau abuz din partea personalului.

4. 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

a) Conducerii Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Instalarea unui elevator, astfel încât să se asigure beneficiarilor condiții corespunzătoare de cazare, motivat de faptul că beneficiarii care se deplasau mai greu erau transportați de angajați pe scări, ceea ce reprezenta un risc pentru viața, sănătatea și siguranța atât a beneficiarilor, cât și a personalului din centru.
2. Amenajarea unei camere intime, așa cum prevăd standardele minime de calitate obligatorii aplicabile centrului.
3. Asigurarea periodică a cursurilor de formare și perfecționare profesională continuă pentru toți specialiștii centrului.
4. Asigurarea resurselor financiare pentru îmbunătățirea condițiilor din grupurile sanitare.

b) Conducerii Centrului de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități "Sfântul Ioan" Bucecea, județul Botoșani să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Participarea periodică a angajaților la cursuri de formare și perfecționare profesională continuă.

2. Continuarea activităților de îmbunătățire a condițiilor din grupurile sanitare.
3. Amenajarea unei camere intime, așa cum prevăd standardele minime de calitate obligatorii aplicabile centrului.
4. Abordarea unor teme simplificate și adaptate nivelului de înțelegere al beneficiarilor în timpul ședințelor periodice de informare a acestora; identificarea și prelucrare unor teme simple, pe înțelesul beneficiarilor, în timpul ședințelor de informare cu privire la menținerea sănătății în centru.
5. Consemnarea corectă și completă a tuturor rubricilor din fișele și registrele medicale, precum și confirmarea, prin înscrierea numelui și prenumelui în clar și a semnăturii, atât a personalului medical care constată simptome și administrează medicație, precum și a personalului medical care face recomandări, motivat de faptul că, la data efectuării vizitei unele rubrici nu erau completate.



