

AVOCATUL POPORULUI



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

Aprob,

Avocatul Poporului

Renate Weber



Raport

privind vizita desfășurată la Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoanele Adulte cu Dizabilități Sfântul Vasile, municipiul București

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

București – 2026

1. Cadrul general și organizarea activității de monitorizare

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 exercită un mandat preventiv, rolul său constând în identificarea situațiilor cu risc potențial pentru rele tratamente. Activitatea MNP constă, în principal, în: ●vizitarea, anunțată sau inopinată, a locurilor de detenție în scopul verificării condițiilor de detenție și a tratamentului aplicat persoanelor private de libertate; ●formularea de recomandări conducerilor locurilor de detenție vizitate în urma vizitelor efectuate; ●formularea de propuneri de modificare și completare privind legislația în domeniu sau observații privind inițiativele legislative existente în domeniu.

În concepția OPCAT, *privarea de libertate* înseamnă orice formă de detenție sau închisoare ori plasarea unei persoane într-un loc public sau privat de reținere pe care nu îl poate părăsi după voia sa, prin ordinul oricărei autorități judiciare, administrative sau de altă natură, iar *loc de detenție* este orice loc în care persoanele sunt sau ar putea fi private de libertate, fie în baza unui ordin al unei autorități publice sau la cererea acesteia ori cu acordul tacit al acesteia.

În exercitarea mandatului său, în temeiul OPCAT și art. 33 și art. 35 din Legea nr.35/1997, privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, în data de 29 octombrie 2025, MNP a efectuat o vizită la *Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Sfântul Vasile, municipiul București*.

Pe tot parcursul activității de monitorizare, a existat un dialog permanent cu conducerea complexului și reprezentanții centrului, echipa MNP apreciind sollicitudinea și disponibilitatea acestora în a furniza informațiile și documentele solicitate.

Obiectivele activității de monitorizare au fost consolidarea protecției beneficiarilor împotriva relelor tratamente și respectarea drepturilor acestora.

Echipa MNP a fost alcătuită din: [redacted] jurist, [redacted] medic și [redacted] psiholog, consilieri în cadrul instituției Avocatul Poporului - Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție și a altor pedepse ori tratamente crude, inumane sau degradante (MNP) și [redacted] reprezentant al Organizației Neguvernamentale “Asociația Europeană a Drepturilor Omului și Protecției Sociale”.

2. Constatările rezultate din activitatea de monitorizare efectuată

► aspecte preliminare

Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități „Sfântul Vasile” (abreviat CIA Sf. Vasile) este o instituție de asistență socială de interes public, fără personalitate juridică, aflată în subordinea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 1 (abreviat DGASPC Sector 1) București.

Sediul centrului se află în municipiul București, Bd. Barbu Delavrancea, nr. 17, Sector 1, accesul fiind facil cu autoturismele personale și mijloacele de transport în comun.

Imobilul în care funcționează centrul apare pentru prima oară înscris în Cartea Funciară, în anul 1940. În anul 1956, bunul a fost transmis către Întreprinderea Locuințe și Localuri din Raionul I.V. Stalin, fiind considerat bun de folosință publică și parte din fondul mijloacelor de bază al Sfatului Popular al Raionului I.V. Stalin. În anul 1966, imobilele din str. Barbu Delavrancea nr. 17 și 18 au fost transferate în administrarea IAL (Instituția de Asistență Locală) raion 30 Decembrie, în administrarea Căminului Spital nr. 3. După reorganizarea administrativă a Municipiului București, imobilul a fost preluat în domeniul public al municipiului, figurând ca spațiu de utilitate publică destinat asistenței sociale. În perioada 2004-2005, Căminul Spital nr. 3 a intrat în patrimoniul Primăriei Sector 1, iar în anul 2005, Căminul de Îngrijire și Asistență a fost reorganizat ca structură fără personalitate juridică în cadrul DGASPC Sector 1, transformându-se în 4 Centre de Îngrijire și Asistență, inclusiv CIA „Sf. Vasile”, cu 70 de locuri pentru persoane cu demență de tip Alzheimer. În anul 2020, prin HCL nr. 240, se aprobă o reorganizare în cadrul DGASPC Sector 1, inclusiv înființarea Centrului de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități „Sf. Vasile”, cu o capacitate de 40 de locuri, prin reorganizarea CIA „Sf. Vasile” existent. În prezent, dreptul de proprietate asupra imobilului aparține Municipiului București, iar dreptul de administrare este exercitat de Consiliul Local al Sectorului 1, prin DGASPC Sector 1.

CIA deținea Licența de funcționare nr. 69/30 mai 2022, acordată de către Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Persoanelor cu Dizabilități (ANPDPD), pe o perioadă de 5 ani, începând cu data de 14 iunie 2021. De asemenea, centrul avea Autorizația sanitară de funcționare nr. 374/25 martie 2024, emisă de către Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București și Autorizație securitate la incendiu seria A nr. 7970 din data de 17 aprilie 2018.

Serviciul social funcționa în baza următoarei legislații: Legea nr. 292/2011, cu completările și modificările ulterioare, Legea nr. 448/2006 republicată, cu modificările și completările ulterioare, Ordinul nr. 82/2019 privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități – Anexa nr. 1, precum și alte norme legale incidente în materie.

Conform ROF, scopul CIA era asigurarea de îngrijiri socio-medice pentru persoanele încadrate într-un grad de handicap, adaptate nevoilor acestora, în scopul integrării și reintegrării sociale a acestora, precum și în scopul dezvoltării potențialului funcțional restant.

Criteriile de eligibilitate erau următoarele: persoana are domiciliul pe raza administrativ-teritorială a Sectorului 1 de cel puțin 6 luni, posedă certificat de handicap valabil, nu se poate gospodări singură, fiind dependentă de serviciile sociale de bază, nu are întreținători legali sau aceștia nu pot să-i asigure protecția și îngrijirea urmare a stării de sănătate sau situației economice și a sarcinilor de familie, nu realizează venituri proprii sau acestea sunt insuficiente pentru asigurarea unui trai decent în comunitate, nu are locuință, necesită îngrijire medicală permanentă, care nu poate fi acordată la domiciliu.

Beneficiarii erau admiși în centru în baza dispoziției de admitere a Directorului General al DGASPC Sector 1 și numai după ce personalul desemnat (asistentul social) se asigura că informațiile referitoare la admitere au fost pe deplin înțelese de către beneficiar sau de către reprezentantul legal, după caz. Ulterior, se completau contractul de furnizare a serviciilor sociale și angajamentul de plată.

Cea mai veche admitere era din luna martie 2001, iar cea mai recentă, din luna martie 2024. În cursul anului 2025, a existat un caz de suspendare a acordării serviciilor sociale, în cazul unui beneficiar care s-a reîntors în familie, la solicitarea tutorelui. Nu au existat cazuri de deces, în perioada 2024 – 2025 (data vizitei); ultimul deces a survenit în anul 2023, când se aflau în centrul de la Odăi, CIA „Sf. Vasile” fiind în proces de reabilitare.

Beneficiarii proveneau din familie și aveau domiciliul în București, sectorul 1; un singur beneficiar provenea din sectorul 6, pentru acesta costurile fiind asigurate de către DGASPC Sector

6, în baza unui contract de colaborare. Contractele de acordare a serviciilor sociale, verificate aleatoriu de echipa MNP, erau semnate de către beneficiar sau de către reprezentantul legal.

La data vizitei, în CIA Sf. Vasile erau cazați, pe perioadă nedeterminată, 36 de beneficiari: 3 femei și 33 de bărbați (intenția era ca centrul să devină exclusiv pentru bărbați), cu vârste cuprinse între 41 și 92 ani, încadrați în grad de handicap de tip: mental (19 beneficiari), fizic (4 beneficiari), psihic (9 beneficiari), somatic (2 beneficiari), auditiv (1 beneficiar), asociat (1 beneficiar), și tip de handicap: grav cu asistent personal (11 beneficiari), grad 1 cu asistent personal (7 beneficiari), grad 2 (18 beneficiari). Dintre beneficiari, 13 aveau reprezentant legal (un membru al familiei); în unele dintre cazuri a fost efectuată reevaluarea beneficiarului în baza Legii nr. 140/2022, fiind stabilită de către instanță o măsură de ocrotire (tutela) pentru o perioadă de 5 ani.

Pentru beneficiari era numit un manager de caz – consilier superior în cadrul DGASPC Sector 1, care se deplasa la centru o dată/lună.

► condiții de cazare

CIA își desfășura activitatea într-o clădire prevăzută cu subsol, parter și un etaj, amplasată într-o curte spațioasă, prevăzută cu locuri de relaxare și socializare pentru beneficiari: un foisor, o grădină interioară și mai multe mese și scaune.



În perioada mai 2022 – decembrie 2023, clădirea a fost inclusă într-un proces de reabilitare, beneficiarii fiind mutați în această perioadă în centrul localizat pe Șoseaua Odăi, în vecinătatea Căminului pentru Persoane Vârstnice Odăi. Conform informațiilor furnizate de conducerea centrului, deși la nivelul DGASPC Sector 1 existau discuții și analize preliminare privind potențiale proiecte menite să îmbunătățească infrastructura și serviciile oferite, aceste inițiative se aflau în faze incipiente de consultare și evaluare internă, fiind condiționate de alocările bugetare și de stabilirea priorităților financiare în contextul planificării bugetare anuale.

Serviciul de pază al centrului era externalizat și asigurat în regim permanent, de către firma S.C. TIGER S.R.L. Există supraveghere video în exterior, în curte și în interior, în spațiile comune.

Beneficiarii erau repartizați în 13 camere, 5 la parter și 8 la etaj. Titulatura utilizată era de „salon”, deși centrele de îngrijire și asistență fac parte din sistemul de asistență socială, nu sunt unități spitalicești, iar persoanele care beneficiază de astfel de servicii sunt „beneficiari”; nu sunt „pacienți”, chiar dacă starea lor de sănătate impune în unele cazuri o supraveghere medicală permanentă.

Camerele erau spațioase, fiind prevăzute cu câte 3-4 paturi, majoritatea medicale, dulapuri și noptiere (acestea erau doar în camerele de la parter) și aparat tv. Starea de igienă și

temperatura ambientală erau corespunzătoare, iar lumina naturală și iluminatul artificial erau suficiente; aerisirea era asigurată prin intermediul ferestrelor, prevăzute cu perdele și draperii. Camerele erau personalizate, conform dorinței beneficiarilor, existând o atmosferă intimă, familială. Cazarmamentul nu era nou, dar era bine întreținut și de o cromatică variată.



Grupurile sanitare erau comune, situate pe holuri, în apropierea camerelor beneficiarilor. Deși erau curate, **unele grupuri sanitare prezentau un miros neplăcut, urme de igrasie la nivelul tavanelor, iar într-un grup de la parter, echipa de vizită a constatat prezența unor insecte.** Centrul avea încheiat un contract cu o firmă de dezinsecție, dezinsecție și deratizare - S.C. Best Inovations Idea S.R.L. La nivelul unității se efectuau periodic acțiuni de dezinsecție, dezinsecție și deratizare, pentru care erau încheiate procese verbale. ***Echipa de vizită recomandă continuarea acțiunilor de dezinsecție în toate spațiile centrului, în mod periodic, și verificarea substanțelor folosite sau înlocuirea lor cu altele mai eficiente,*** potrivit art. 38 lit. b) din Legea Nr. 95/2006 din 14 aprilie 2006 republicată, privind reforma în domeniul sănătății – „Orice persoană fizică sau juridică, având calitatea de angajator, este obligată să asigure fondurile și condițiile necesare pentru: b) aplicarea măsurilor de igienă, dezinsecție, dezinsecție și deratizare periodică.”

Reprezentanții centrului au întocmit referate de necesitate pentru reparații, înlocuiri obiecte deteriorate și dotarea unor spații, printre care grupurile sanitare și holuri.



La parter, înălțimea redusă a plafonului din dreptul unor treceri între holuri prezenta un potențial risc de accidentare pentru beneficiari, având în vedere vulnerabilitatea acestora, dar și pentru personal, chiar dacă exista un anunț de atenționare vizibil.



Spațiul, **cu excepția unor grupuri sanitare**, era accesibilizat, existând: rampă de acces în clădire, mână curentă pe holuri, lift (**interiorul acestuia necesita reparații**) etc. Centrul dispunea de o serie de obiecte asistive: fotoliu rulant, cadru de mers etc., o parte dintre acestea regăsindu-se în camerele beneficiarilor.

Fiecare beneficiar dispunea de produse de igienă personală (periuță, pastă de dinți, deodorant, hârtie igienică etc.), păstrate în noptiere sau dulapuri.

Toți beneficiarii aveau obiecte de îmbrăcăminte și încălțăminte asigurate de aparținători și de CIA, personalizate, păstrate în dulapurile din camere.

Hrana zilnică a beneficiarilor din centru se prepara într-o unitate externă a DGASPC Sector 1 – Centrul de Îngrijire și Asistență „Sfânta Elena” București. În incinta centrului exista un oficiu alimentar pentru primirea, prepararea și distribuirea hranei, unde se afla doar hrana pregătită pentru servire potrivit Autorizației Sanitare și conform dispoziției din data de 12.01.2024, anexată la autorizație.

Meniul zilnic și programul de servire al mesei erau afișate, iar beneficiarii primeau zilnic trei mese și două gustări (fructe, deserturi pregătite de personalul angajat), asigurându-se o alimentație echilibrată din punct de vedere cantitativ, calitativ și organoleptic, fiind respectate regimurile alimentare. La întocmirea meniului erau luate în considerare recomandările medicilor specialiști privind regimurile alimentare (diabet).

Masa era servită în sala de mese dotată cu mobilier adecvat și veselă, la parterul clădirii. Cei deplasabili serveau masa la sala de mese, supravegheați de personalul de serviciu, iar cei cu dificultăți de deplasare și cei imobilizați la pat, în camere, ajutați de personalul de îngrijire. În cazul unor beneficiari mâncarea se servea pasată, sub supravegherea strictă a personalului, neexistând situații de înec cu bol alimentar. Starea de nutriție și de hidratare a beneficiarilor era corespunzătoare.



Echipa de vizită a constatat că erau prelevate probe alimentare, păstrate în recipiente curate și etichetate corespunzător, într-un frigider separat, special destinat acestui scop, prevăzut cu termometru și grafic de temperatură, potrivit prevederilor legale. **După verificarea termometrului, s-a constatat că temperatura indicată era mai mare decât cea prevăzută, nefiind corespunzătoare păstrării probelor alimentare. Echipa de vizită recomandă păstrarea probelor alimentare la o temperatură corespunzătoare și verificarea periodică a termometrului,** potrivit prevederilor cuprinse în art. 37 lit. e) din Ordinul Ministerului Sănătății nr. 976/1998 pentru aprobarea Normelor de igienă privind producția, prelucrarea, depozitarea, păstrarea, transportul și desfacerea alimentelor – „e) *În unitățile de alimentație colectivă și de alimentație publică, în care sunt servite grupuri organizate (turiști, mese comune etc.), se vor consuma numai mâncăruri pregătite în aceeași zi, din care se vor păstra probe (în recipiente curate, opărite, acoperite și etichetate) timp de 48 de ore la o temperatură de +4 grade C, în spații frigorifice special destinate acestui scop.*”

► **prevenirea relelor tratamente**

Pe parcursul vizitei nu au existat plângeri de rele tratamente față de beneficiari. Nu s-au regăsit sesizări de rele tratamente nici în Registrele de evidență a cazurilor de neglijare, exploatare, violență și abuz, respectiv de evidență a cazurilor de tortură și tratamente crude, inumane sau degradante.

Echipa MNP a constatat și apreciat preocuparea personalului pentru îngrijirea și protecția beneficiarilor. Era evidentă libertatea beneficiarilor de a se deplasa în cadrul centrului și în curte, de a interacționa între ei, precum și buna relaționare cu personalul centrului, aspect susținut și de către beneficiari.

Informarea beneficiarilor cu privire la drepturi și procedura plângerilor

Centrul dispunea de materiale informative cu privire la serviciile asigurate. Beneficiarii și aparținătorii/reprezentanții legali, după caz, erau informați cu privire la regulamentul de ordine interioară, drepturi și obligații, de către asistentul social al centrului, la admitere și, ulterior, periodic, fiind efectuate consemnări în Registrul de informare. De asemenea, aceștia erau informați cu privire la o serie de teme, de exemplu: tipuri de abuz (emoțional, mintal, financiar, fizic, social, sexual), amenințările cibernetice pe rețelele de socializare, supravegherea și monitorizarea video, aplicarea tratamentelor medicale în situații excepționale, modificarea modelului cadru privind

forma contractelor de servicii sociale conform Ordinului 1126/9 mai 2025 și semnarea contractului, facilitățile oferite persoanelor cu dizabilități etc.

Personalul aplica beneficiarilor și aparținătorilor chestionare de satisfacție a beneficiarului, anual, **dar nu era efectuată o analiză a acestora, care este necesară pentru identificarea potențialelor vulnerabilități sesizate de beneficiari/aparținători și adoptarea unor căi de urmat.**

În CIA era întocmită o procedură pentru plângeri/sesizări, precum și un registru special, care se afla la cabinetul medical și în care nu erau consemnate sesizări.

În sala de tratament, pe un raft superior al dulapului cu medicamente, se afla o cutie pentru sesizări/reclamații, o cutie de carton care nu era prevăzută cu fantă pentru depunere; aceasta era astfel accesibilă beneficiarilor doar prin implicarea personalului medical, stare de fapt care descurajează beneficiarii de a o utiliza. *Echipa MNP precizează faptul că această cutie trebuie amplasată la loc accesibil beneficiarilor, cu posibilitatea de a fi utilizată în condiții de confidențialitate. De asemenea, aceasta trebuie să fie prevăzută cu fantă de depunere și sistem de deschidere accesibil doar personalului însărcinat cu verificarea periodică a conținutului acesteia.* Exista o astfel de cutie în centru, amplasată la etajul 1, pe latura unui dulap aflat în camera de reminescență, care **nu era însă inscripționată.**



Conform declarațiilor personalului și a documentelor verificate de echipa MNP, nu au existat plângeri din partea beneficiarilor sau a aparținătorilor/reprezentanților legali.

Resursele de personal și pregătirea profesională continuă a acestora

Structura de personal a CIA cuprindea următoarele 43 de posturi aprobate: 1 șef centru, 1 medic (medicină de familie), 9 asistent medical, 20 infirmieră, 7 îngrijitoare, 1 administrator, 2 muncitor calificat, 1 muncitor necalificat și 1 magaziner. **La data vizitei, erau vacante următoarele posturi: 1 medic, 1 asistent medical, 9 infirmier, 4 îngrijitor, 1 administrator și 1 magaziner.**

Reprezentanții centrului au sesizat lipsa de personal, în special în cazul infirmierelor. Pentru asigurarea permanenței medicale, având în vedere categoria de beneficiari – persoane cu dizabilități multiple, cu recomandare medicală de supraveghere permanentă, în cursul anului 2025 au fost întocmite memorandumuri către Ministerul Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității

Sociale, pentru organizarea de concursuri, pentru ocuparea a 2 posturi infirmieră și 2 posturi îngrijitoare, dar posturile nu au fost ocupate.

Personalul a participat la un număr redus de cursuri de pregătire profesională continuă, în afara celor efectuate pentru obținerea creditelor necesare pentru exercitarea profesiei. Pentru anul 2025, erau prevăzute doar două tipuri de cursuri: pentru asistenții medicali – Managementul cazurilor cronice și de urgență (organizat de Colegiul Național al Asistenților Medicali Generaliști Moașelor din România - CNAGMER), iar pentru infirmieri – Noțiuni fundamentale de igienă (organizat de Centrul de Consultanță și Studii Europene București – CCSE București).

Membrii personalului nu au participat la cursuri externe sau instruiți interne privind prevederile Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități, al cărui scop este promovarea, protejarea și garantarea că persoanele cu dizabilități se bucură de toate drepturile și libertățile fundamentale, precum și să promoveze respectul pentru demnitatea lor. În art. 4 - Obligații generale, alin. i) se precizează că *statele părți se angajează să susțină formarea, în domeniul drepturilor recunoscute de prezenta convenție, a profesioniștilor și a personalului care lucrează cu persoane cu dizabilități, în vederea îmbunătățirii furnizării asistenței și serviciilor*. De asemenea, **personalul nu era instruit periodic cu privire la gestionarea situațiilor de hetero/autoagresiune, tehnici de de-escaladare în situații de criză și cum să se protejeze în astfel de cazuri**.

Nu au avut loc sesiuni/cursuri de instruire pentru personalul de îngrijire și asistență privind acordarea de prim ajutor. *Echipa de vizită recomandă planificarea și organizarea unor sesiuni/cursuri de instruire pentru personalul centrului, privind acordarea de prim ajutor, înregistrarea și consemnarea acestora*, potrivit „Cerinței minime” pct. 10 - Standardul 4 - Îngrijire și asistență, Modulul IV - Activități și servicii din Anexa nr. 1 din Ordinul nr. 82/2019: „FSS/CR poate facilita/realiza sesiuni de instruire privind acordarea de prim ajutor pentru personalul de îngrijire și asistență”.

► **asistența medicală**

Beneficiarii erau diagnosticați cu afecțiuni psihice (tulburare schizo-afectivă, oligofrenie severă, tulburare afectivă depresivă majoră, retard mintal sever cu tulburare de somn, tulburare cognitivă pe fond organic, schizofrenie paranoidă, demență Alzheimer forma mixtă, tulburare delirantă, sindrom Down, retard mental moderat, tulburare de comportament și conduită, tulburare de personalitate de tip polimorf etc.) și cu afecțiuni cronice asociate (diabet zaharat – 7 beneficiari, hipertensiune arterială, cardiopatie ischemică cronică, boală Alzheimer, demență senilă mixtă, vezică neurogenă, tetrapareză spastică, tetraplegie spastică, sechele AVC hemoragic, scleroză multiplă cu tulburări motorii, maladia Little, amputație coapsă dreaptă, anchiloză gleznă și genunchi stâng, arteriopatie obliterantă, traheostomă poststenoză laringiană, anemie feriprivă, tulburări de deglutiție, hipotiroidie cu gușă difuză etc). În centru erau găzduiți 2 beneficiari diagnosticați cu hepatită B.

Din punct de vedere al gradului de dependență, 24 de beneficiari erau independenți și 12 dependenți. Centrul avea în dotare cărucioare rulante pentru persoanele cu dizabilități locomotorii sau pentru cele cu grad ridicat de dependență și saltele antiescară (o persoană era imobilizată la pat, având saltea antiescară).

La nivelul centrului existau persoane cu incontinență, igiena personală fiind asigurată printr-un program bine stabilit sau ori de câte ori era nevoie, de către personalul calificat. Infirmierii asigurau principalele activități de îngrijire și asistență (sprijin, igiena zilnică, administrarea medicației, prevenirea ulcerului de decubit, tratarea escarelor, schimbarea poziției corpului, deplasarea etc.).

Centrul avea un cabinet medical, localizat la parter, dotat cu mobilier special (masă consultații, birou, dulap cu aparat de urgență). Echipa de vizită a verificat aleatoriu câteva dosare ale beneficiarilor, Procedura privind menținerea sănătății beneficiarilor, Registrul cu raportul de tură, Condica de evidență a medicamentelor și a materialelor consumabile, constatând că acestea sunt întocmite și completate corespunzător. La dosarele medicale verificate se afla atașat consimțământul informat pentru îngrijire și tratamente medicale, cu semnătura beneficiarului/reprezentantului legal. Consemnarea problemelor de sănătate a beneficiarilor se efectua în Registrul cu raportul de tură și dosarul medical al fiecărui beneficiar.

Din compartimentul medical cu personal de specialitate, îngrijire și asistență, care monitoriza starea de sănătate a beneficiarilor, la date vizitei, făceau parte: 8 asistente medicale, 11 infirmiere și 3 îngrijitoare.

În afara personalului încadrat în schema de personal a centrului, CIA colabora cu 2 medici specialiști care își desfășurau activitatea în baza unui contract de colaborare încheiat cu DGASPC Sector 1, fiecare medic cu un timp alocat de 40 de ore pe lună.

În CIA era asigurat accesul la servicii de asistență medicală primară, beneficiarii fiind înscriși la medicul de familie care efectua dispensarizare pentru afecțiunile cronice și elibera rețete conform scrisorilor medicale sau a altor recomandări de la medicii specialiști. În centru se efectua monitorizarea stării de sănătate de către asistentele medicale și se asigura supravegherea în permanență a stării de sănătate a beneficiarilor, tratarea intercurențelor sau acutizărilor afecțiunilor cronice, administrarea tratamentului cronic, analize de laborator uzuale anuale, evaluări medicale periodice și vaccinări anuale antigripale. Serviciile medicale specifice pentru fiecare beneficiar se acordau după un plan individual de intervenție, întocmit de echipa multidisciplinară, în baza fișei de evaluare.

Era asigurat accesul la servicii medicale de specialitate prin consultații, evaluări medicale periodice, investigații, analize medicale și tratament în baza prescripțiilor medicale, cu monitorizarea permanentă în scop preventiv și terapeutic a stării de sănătate a beneficiarilor, consemnate în fișa de monitorizare a beneficiarului de la dosarul fiecăruia. Aceștia erau luați în evidența medicilor specialiști, urmând un tratament corespunzător, fiind monitorizați prin evaluări și controale medicale de specialitate, la timp sau ori de câte ori era nevoie.

În cursul anului 2025, s-au efectuat, în medie, 10 consultații de specialitate lunar, marea majoritate la Centrul Medical Caraiman al DGASPC sector 1, precum și la clinicile private din apropierea CIA „Sf. Vasile” (Clinica Lotus Med, Clinica Medical Class, CM Panduri, Victoria Medical Center).

Beneficiarii primeau medicamente compensate, în baza prescripției medicale și medicamente din aparatul de urgență al centrului. Medicamentele și materialele necesare tratamentelor medicale, inclusiv tratamentul psihotrop erau păstrate la cabinetul medical, fiind distribuite conform prescripției, de către asistentul medical, personal responsabilizat în acest sens prin fișa postului. **S-a constatat că tratamentul psihotrop era depozitat într-un dulap special care nu era închis la momentul vizitei, acesta aflându-se împreună cu alte medicamente. Se recomandă depozitarea în condiții de siguranță și închiderea dulapului în care află medicamentele, inclusiv cele psihotrope și materialele necesare,** potrivit capitolului „Cerințe minime” pct. 8, Standard 4 - Asistență pentru sănătate, din Anexa nr. 1 la Ordinul nr. 82/2019. „8.CR dispune de un spațiu cu destinația de cabinet de consultații, ce deține dotările minime necesare și în care se află un dulap închis cu cheie în care sunt depozitate medicamentele și materialele necesare tratamentelor medicale, la care are acces numai personalul responsabilizat în acest sens prin fișa postului. I.c. 4 - Medicamentele și materialele sanitare sunt depozitate în condiții de siguranță.”

În situația în care patologia beneficiarului necesita consult de specialitate, investigații, tratament de specialitate, la solicitarea personalului centrului, medicul de familie elibera bilete de trimitere către serviciile de specialitate, colaborarea cu medicul de familie și alți specialiști fiind bună.

Centrul avea încheiat un protocol de colaborare cu un medic psihiatru care venea cel puțin o dată/săptămână, efectua evaluarea medicală, eliberând rețetele și scrisorile medicale periodice sau în contextul unei decompensări psihice, cu recomandarea de continuare a tratamentului psihotrop cronic sau adecvarea tratamentului la starea psihică prezentă, acolo unde era cazul.

Consultațiile la stomatologie în caz de urgență erau asigurate la spitalele din București (Complexul Multifuncțional Caraiman).

Beneficiarii primeau tratament corespunzător afecțiunilor pentru care erau diagnosticați.

Solicitarea Serviciului Național de Urgență 112, se efectua în cazul apariției unor situații de urgență medico-chirurgicală care depășeau competența asistentelor medicale și a medicului de familie în anumite situații. Persoanele beneficiau de examen de specialitate și conduită terapeutică. Motivele solicitărilor erau acutizarea sau agravarea stării de sănătate a unor beneficiari, pe fondul patologiei cronice existente.

În perioada 1 septembrie 2024 – 1 noiembrie 2025, se înregistraseră 13 internări în spitale (Spitalul Universitar de Urgență Elias, Spitalul de Urgență Agrippa Ionescu, Spitalul CFR 2). La nivelul centrului, în anul 2025 nu a fost înregistrat niciun deces în rândul beneficiarilor.

Pentru asigurarea serviciilor specializate, DGASPC Sector 1 pune la dispoziția centrului: psiholog, asistent social, kinetoterapeut – funcții care nu se regăseau în statul de funcții al centrului, fiind asigurate astfel continuitatea și calitatea serviciilor de specialitate necesare beneficiarilor.

În timpul vizitării podului centrului, echipa MNP a constatat prezența unei biciclete ergonomice, care nu mai era folosită. Centrul avea scaune rulante, **dar nu dispunea de un spațiu dotat corespunzător cu dispozitive asistive necesare desfășurării activităților de abilitare și reabilitare pentru beneficiari în funcție de afecțiuni. Din constatările echipei de vizită, beneficiarii centrului aveau nevoie de servicii de recuperare/reabilitare funcțională în scopul menținerii sau ameliorării autonomiei funcționale a beneficiarului.** Prin prezența unui astfel de spațiu, se asigură dezvoltarea deprinderilor cognitive, fizice și motorii ale beneficiarilor, utilizarea tehnologiilor de acces (afișajul Braille, sintetizatorul de voce hardware, imprimantă Braille, telefoane cu amplificator, tastatura virtuală), dispozitivele asistive ajută la ameliorarea afecțiunilor beneficiarilor (cârje și bastoane, cadru de mers, scaun rulant, verticalizator, dispozitive auditive). Prin masaj și gimnastică medicală (acolo unde este recomandat) se asigură creșterea forței și rezistenței musculare, exercitarea unui efect direct asupra receptorilor prin care se amplifică circulația sangvină. Tehnicile de masaj se realizează în funcție de afecțiunea pacientului ajutând la refacerea țesuturilor moi la nivel local prin hiperemie locală, reducerea inflamației și refacerea amplitudinii articulare normale.

Se recomandă conducerea centrului amenajarea, în funcție de posibilitățile legale, a unui spațiu de abilitare și reabilitare, dotat corepunzător cu cel puțin o bicicletă ergonomică, o bandă de mers, mingi medicinale, o masă de masaj, activitățile fiind realizate de personal de specialitate, potrivit capitolului „Cerințe minime” - pct.5, Standard 3 - Abilitare și reabilitare, Modul IV Activități și servicii din Anexa nr. 1 a Ordinului nr. 82/2019 – „CR dispune de spații special amenajate pentru serviciile de abilitare și reabilitare, de exemplu sală de gimnastică, cameră multisenzorială, grădină terapeutică/seră, altele”. I.c. 1 - Activitățile de abilitare și reabilitare sunt realizate de personal de specialitate. I.c. 2 - Activitățile de abilitare și reabilitare se desfășoară în spații dotate corespunzător.

► **asistența psihologică**

În statul de funcții al CIA nu era prevăzut postul de psiholog, serviciile de specialitate fiind asigurate prin detașarea personalului calificat din cadrul DGASPC Sector 1, instituție în subordinea căreia funcționează acest centru.

Activitatea de consiliere și suport psiho-emoțional era asigurată la momentul vizitei de către un psiholog (funcționar public de execuție -Consilier, Clasa I, Grad Profesional Superior), conform organigramei DGASPC Sector 1. Activitatea se desfășura în regim de detașare, cu norma divizată între două centre rezidențiale, asigurând continuitatea serviciilor după următorul program săptămânal aprobat: CIA „Sf. Vasile”: luni, marți, miercuri (08:00 – 16:00); CIA „Sf. Elena”: joi, vineri (08:00 – 16:00).

Activitatea psihologului din centru se baza pe evaluare observațională, consiliere psihologică, terapie suportivă și activități de stimulare cognitivă, adaptate nevoilor beneficiarilor. Instrumentele utilizate respectau normele profesionale și erau adaptate nivelului de funcționare al persoanelor instituționalizate.

Serviciile psihologice presupuneau:

1. evaluare funcțională și adaptativă (non-clinică): aceasta se realiza la admitere și periodic, vizând observarea comportamentului și a gradului de autonomie, identificarea resurselor personale și a nevoilor emoționale, evaluarea capacității de integrare a beneficiarilor în colectivitate și a relației cu personalul/apartinătorii;
2. consiliere individuală și suport emoțional (intervenții pentru reducerea stărilor de anxietate, a sentimentului de abandon sau izolare); gestionarea momentelor de criză (conflicte, vești traumatizante, doliu); consiliere pentru acceptarea dizabilității și a statutului de persoană instituționalizată;
3. activități de grup și socializare: grupuri de suport pentru exprimarea emoțională și pentru prevenirea conflictelor între beneficiari, activități de stimulare cognitivă (memorie, atenție) pentru prevenirea deteriorării cauzate de vârstă sau boală; exerciții de menținere a abilităților sociale;
4. intervenție în situații deosebite: intervenție în gestionarea evenimentelor cu impact psiho-emoțional major: decesul unui beneficiar, conflicte spontane între beneficiari, episoade de agitație psihomotorie (în colaborare cu medicul);
5. activitate administrativă și colaborare interdisciplinară.

Psihologul consemna intervențiile sale în Registrul de evidență al activităților de consiliere (data, tipul intervenției, beneficiar, observații) și în Dosarul beneficiarului (Fișe de monitorizare, Fișe de reevaluare, Fișa beneficiarului, Planuri de intervenție individualizată), păstrate în regim de siguranță. Activitatea psihologului respecta principiul confidențialității și al secretului profesional, datele fiind accesibile doar echipei multidisciplinare implicate direct în procesul de îngrijire, conform legislației în vigoare.

Psihologul colabora cu personalul medical pentru semnalarea modificărilor comportamentale ce puteau avea cauze organice și pentru suport în aderența la tratament, cu asistentul social pentru integrarea aspectelor emoționale în anchetele sociale și în relația cu familia, cu personalul de îngrijire prin oferirea de recomandări privind abordarea comportamentelor dificile ale beneficiarilor.

Din consultarea dosarelor beneficiarilor, a reieșit că toți au beneficiat de asistență psihologică corespunzătoare, fiind consemnate în anul 2025: 120 de ședințe individuale (consiliere, monitorizare, discuții suportive), 36 de activități de grup organizate și 60 de intervenții punctuale (crize de adaptare, aplanare conflicte, suport la schimbarea medicației sau a rutinei).

Activitatea se desfășura în spații special amenajate, care asigurau securitatea emoțională a beneficiarilor și confidențialitatea actului psihologic, se respectau normele în vigoare privind siguranța, accesibilitatea și confidențialitatea. Cabinetul de consiliere individuală era comun cu cel

al asistentului social, existând o suprapunere a programului în zilele de luni și marți, dar acest aspect nu impacta calitatea serviciilor psihologice în centru. Materiale de lucru erau reprezentate de instrumente de stimulare cognitivă, jocuri terapeutice, fișe de lucru, materiale pentru terapie prin artă (hârtie, culori, materiale modelabile) etc.

Spațiul pentru activitățile de grup (Clubul) era o sală de aproximativ 22 mp, utilizată pentru grupuri de socializare, activități ocupaționale și ludoterapie, deservit de rampe de acces pentru fotolii rulante, fiind amplasat în proximitatea cabinetului psihologic și medical, pentru a facilita colaborarea interdisciplinară.

► *alte aspecte*

În cadrul centrului era întocmit un program lunar de activități. Beneficiarii erau implicați în diverse activități de socializare, vizionare programe tv, participare la organizarea zilelor de naștere sau alte evenimente, precum vizite la muzee (Muzeul Grigore Antipa, Muzeul de Geologie), plimbări în parcul Kiseleff, excursii la mare (Eforie Sud) și la Peștera Ialomiței. În curtea centrului se organizau spectacole de teatru și teatru-dans, susținute de reprezentanții Teatrului StArt.Act și ai Asociației EntuziArt.

De asemenea, beneficiarii erau implicați în activități de terapie ocupațională (pictură și colorat, confecționare măștișoare de lut/felicitări/brățări, decorarea/desenarea ouălor de Paște) și activități sportive (de exemplu, Sport și Joacă în capitala capitalei, eveniment organizat de Primăria Sector 1). Erau și beneficiari care mergeau singuri în piață și la cumpărături.

Asistența religioasă era asigurată de un preot din comunitate (a existat anterior pe schema de personal un post de preot), care venea la centru de 2-3 ori/lună și de sărbătorile religioase.

În cadrul centrului, activitățile se desfășurau în camera de socializare (Club) de la etaj sau în curte, în foisor și la mese, unde beneficiarii jucau table și șah.



Menținerea legături cu familia și mediul de suport se realiza prin intermediul vizitelor și telefoanelor mobile personale. Beneficiarii care nu dețineau telefon, apelau la telefonul fix din camera asistentului social/psihologului.

3. Recomandări

Fată 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

I. Conducerii Direcției Generale de Asistența Socială și Protecția Copilului Sector 1 să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. efectuarea demersurilor necesare, în funcție de posibilitățile legale, în scopul ocupării posturilor vacante cu personal medical, de îngrijire și asistență (în special infirmieri), în vederea asigurării continuității și calității serviciilor de specialitate potrivit standardelor, răspunzând astfel nevoilor medicale și de îngrijire ale beneficiarilor;
2. organizarea unor sesiuni/cursuri de instruire pentru personalul centrului, de preferat ținute de către formatori externi, privind: • prevederile Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități; • gestionarea situațiilor de hetero/autoagresiune, tehnici de de-escaladare în situații de criză și cum să se protejeze în astfel de cazuri; • acordarea de prim ajutor;
3. amenajarea, în funcție de posibilitățile legale, a unui spațiu de abilitare și reabilitare, dotat corespunzător cu cel puțin o bicicletă ergonomică, o bandă de mers, mingi medicinale, o masă de masaj, activitățile fiind realizate de personal de specialitate;
4. igienizarea și reabilitarea grupurilor sanitare:
 - remedierea problemelor de ventilație și igienă: identificarea și eliminarea sursei mirosurilor neplăcute din grupurile sanitare, acolo unde există;
 - lucrări de reparații: îndepărtarea urmelor de igrasie de la nivelul tavanelor, tratarea suprafețelor cu soluții antifungice și refacerea zugrăvelii;
 - menținerea unui program regulat de deratizare, dezinsecție și dezinfecție (DDD), prin utilizarea unor soluții eficiente.
5. efectuarea unei verificări tehnice generale a tuturor holurilor și căilor de tranzit din cadrul CIA; în urma acestei evaluări, se vor executa lucrări de reparații în toate punctele unde se constată degradări ale pardoselii, pereților sau tavanelor (găuri, fisuri, denivelări), în vederea asigurării unui mediu complet sigur, plan și funcțional, prevenind astfel riscul de accidentare a beneficiarilor și personalului;
6. prevenirea riscurilor de accidentare:
 - securizarea zonelor cu plafon redus prin montarea unor elemente de protecție la impact (benzi amortizoare din burete/cauciuc) pe muchiile tavanului în zonele de trecere dintre holuri unde înălțimea este redusă;
 - completarea avertismentelor scrise acestora cu elemente reflectorizante sau de contrast înalt, adaptate vulnerabilității beneficiarilor, pentru a reduce la minimum riscul de vătămare corporală.
7. reabilitarea liftului: executarea lucrărilor de reparații necesare în interiorul cabinei de lift, asigurând totodată verificarea tehnică periodică pentru garantarea siguranței depline în exploatare.
8. adaptarea și dotarea tuturor grupurilor sanitare din cadrul centrului conform normativelor legale în vigoare privind accesibilitatea persoanelor cu dizabilități (montare bare de sprijin etc.).

II. Conducerii Centrului de Îngrijire și Asistență pentru Persoanele Adulte cu Dizabilități „Sfântul Vasile” să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. efectuarea demersurilor necesare, în funcție de posibilitățile legale, în scopul ocupării posturilor vacante cu personal medical, de îngrijire și asistență (în special infirmieri), în vederea asigurării continuității și calității serviciilor de specialitate potrivit standardelor, răspunzând astfel nevoilor medicale și de îngrijire ale beneficiarilor;
2. organizarea unor sesiuni/cursuri de instruire pentru personalul centrului, de preferat ținute de către formatori externi, privind: • prevederile Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități; • gestionarea situațiilor de hetero/autoagresiune, tehnici de de-escaladare în situații de criză și cum să se protejeze în astfel de cazuri; • acordarea de prim ajutor;
3. amenajarea, în funcție de posibilitățile legale, a unui spațiu de abilitare și reabilitare, dotat corepunzător cu cel puțin o bicicletă ergonomică, o bandă de mers, mingi medicinale, o masă de masaj, activitățile fiind realizate de personal de specialitate;
4. conducerea centrului va proceda la remedierea deficiențelor privind depunerea și colectarea reclamațiilor, prin implementarea următoarelor măsuri:
 - cutiile destinate reclamațiilor vor fi marcate în mod clar, lizibil și accesibil, astfel încât destinația acestora să fie ușor de identificat de către beneficiari, aparținători și personal; cutiile vor fi prevăzute cu o fantă securizată de depunere, eliminând necesitatea intervenției sau medierii din partea personalului medical; sistemul de deschidere va fi accesibil doar personalului însărcinat cu verificarea periodică a conținutului acestora;
 - reamplasarea cutiilor de sesizări la ambele niveluri (parter și etaj, pentru a fi accesibile tuturor beneficiarilor) în spații comune neutre, intens tranzitate și lipsite de supraveghere directă (medicală sau administrativă), pentru a elimina orice factor de intimidare și pentru a încuraja exprimarea liberă a beneficiarilor;
5. instituirea unei proceduri de centralizare, prelucrare și analiză periodică a chestionarelor de satisfacție aplicate beneficiarilor; rezultatele acestei analize vor fi transpuse în rapoarte interne, însoțite de măsuri concrete de remediere a eventualelor deficiențe semnalate de către beneficiari, asigurându-se astfel utilizarea reală a acestui instrument pentru creșterea calității serviciilor și respectarea drepturilor beneficiarilor;
6. conducerea centrului va instrui întregul personal și va revizui toate documentele interne (proceduri, registre, note de informare, rapoarte) pentru utilizarea exclusivă a terminologiei specifice asistenței sociale; se va elimina utilizarea termenilor cu conotație medicală, înlocuindu-se cuvântul „salioane” cu termenul „camere”, iar persoanele găzduite vor fi numite strict „beneficiari”;
7. igienizarea și reabilitarea grupurilor sanitare:
 - remedierea problemelor de ventilație și igienă: identificarea și eliminarea sursei mirosurilor neplăcute din grupurile sanitare, acolo unde există;
 - lucrări de reparații: îndepărtarea urmelor de igrasie de la nivelul tavanelor, tratarea suprafețelor cu soluții antifungice și refacerea zugrăvelii;

- menținerea unui program regulat de deratizare, dezinsecție și dezinfecție (DDD), prin utilizarea unor soluții eficiente.

8. efectuarea unei verificări tehnice generale a tuturor holurilor și căilor de tranzit din cadrul CIA; în urma acestei evaluări, se vor executa lucrări de reparații în toate punctele unde se constată degradări ale pardoselii, pereților sau tavanelor (găuri, fisuri, denivelări), în vederea asigurării unui mediu complet sigur, plan și funcțional, prevenind astfel riscul de accidentare a beneficiarilor și personalului;

9. prevenirea riscurilor de accidentare:

- securizarea zonelor cu plafon redus prin montarea unor elemente de protecție la impact (benzi amortizoare din burete/cauciuc) pe muchiile tavanului în zonele de trecere dintre holuri unde înălțimea este redusă;

- completarea avertismentelor scrise acestora cu elemente reflectorizante sau de contrast înalt, adaptate vulnerabilității beneficiarilor, pentru a reduce la minimum riscul de vătămare corporală.

10. reabilitarea liftului: executarea lucrărilor de reparații necesare în interiorul cabinei de lift, asigurând totodată verificarea tehnică periodică pentru garantarea siguranței depline în exploatare;

11. adaptarea și dotarea tuturor grupurilor sanitare din cadrul centrului conform normativelor legale în vigoare privind accesibilitatea persoanelor cu dizabilități (montare bare de sprijin etc.);

12. păstrarea probelor alimentare la o temperatură corespunzătoare și verificarea periodică a termometrului, potrivit prevederilor cuprinse în art. 37 lit. e) din Ordinul Ministerului Sănătății nr. 976/1998 pentru aprobarea Normelor de igienă privind producția, prelucrarea, depozitarea, păstrarea, transportul și desfacerea alimentelor;

13. depozitarea în condiții de siguranță și închiderea dulapului în care află medicamentele, inclusiv cele psihotrope și materialele necesare, ori de câte ori se deschide, potrivit capitolului „Cerințe minime” pct. 8, Standard 4 - Asistență pentru sănătate, din Anexa nr. 1 la Ordinul nr. 82/2019.

