



AVOCATUL POPORULUI



*Domeniul privind
prevenirea torturii*

Aprob,
Avocatul Poporului

Renate Weber



Raport

***privind vizita desfășurată la Centrul de asistență și îngrijire Sfânta Maria localitatea Cornetu,
județul Ilfov***

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 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 18 iunie 2026 o vizită inopinată la Centrul de asistență și îngrijire Sfânta Maria localitatea Cornetu, județul Ilfov, având ca obiective: consolidarea protecției beneficiarilor împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor inumane sau degradante, accesul lor la asistență medicală, condiții de cazare, 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 [redacted], jurist, domnul [redacted], 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) și domnul [redacted], reprezentant al Organizației Neguvernamentale Asociația Europeană a Drepturilor Omului și Protecției Sociale (AEDOPS)

2. Constatările rezultate din activitatea de monitorizare efectuată

Centrul de Asistență și Îngrijire „Sfânta Maria” era un serviciu social rezidențial (cod serviciu 8730 CR-V-I) privat destinat persoanelor vârstnice deschis în anul 2018. Centrul era înființat de către furnizorul de servicii sociale Asociația Centrul de Asistență și Resurse pentru Educație și Integrare, posesor al certificatului de acreditare nr. 005730, seria AF, eliberat la data de 19.06.2019.



Misiunea centrului era de a asigura persoanelor vârstnice, care îndeplineau criteriile de eligibilitate, servicii de găzduire, asistență medicală, îngrijire, recuperare, reabilitare, consiliere psihologică, terapie ocupațională, socializare, petrecere a timpului liber, asistență paleativă în vederea aplicării politicilor și strategiilor de asistență specială a persoanelor vârstnice pentru creșterea șanselor recuperării și/sau integrării acestora în familie ori în comunitate și de a acorda sprijin și asistență pentru situațiile ce pun în pericol securitatea acestora.

Centrul avea drept scop să asigure persoanelor vârstnice cazare pe perioadă nedeterminată, masă, curățenie, pază, supraveghere și îngrijire personală persoanelor asistate, maximum posibil de autonomie și siguranță: să acorde persoanelor vârstnice îngrijiri medicale curente asigurate de asistente medicale, medic de familie și terapii de recuperare fizică și să trateze consecințele legate de procesul de îmbătrânire al persoanelor asistate; să faciliteze și să încurajeze legăturile interumane între beneficiari și inclusiv cu familia; să stimuleze participarea persoanelor vârstnice asistate la viața socială și activități culturale.

Centrul funcționa într-o clădire cu parter și etaj. Capacitatea centrului era de 28 de locuri, la data vizitei fiind ocupate toate cele 28 de locuri.

Conform documentelor prezentate, centrul deținea: licență de funcționare nr. 0012150/28.02.2025, până la data de 02.03.2030; autorizație sanitară de funcționare nr. 208/28.10.2019 emisă de Direcția de Sănătate Publică a Județului Ilfov; document de înregistrare sanitară veterinară nr. 8832-VA/22.10.2019 eliberat de către Direcția Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor (DSVSA) Ilfov, proceduri și documente specifice serviciilor sociale, aprobate prin hotărârea Consiliului director al Asociației Centrul de Asistență și Resurse pentru Educație și Integrare nr. 5 din 1.10.2024.

S-a constatat însă lipsa autorizației de securitate la incendiu pentru imobilul în care funcționa centrul. Reprezentanții centrului au precizat că imobilul era utilizat în baza unui contract de închiriere. De asemenea, a fost încheiat un contract de prestări servicii în domeniul securității la incendiu nr. 4/12.07.2023 pentru obținerea autorizației de securitate la incendiu.

Centrul funcționa în baza legislației în vigoare, respectiv: Legea nr. 292/2011 a asistenței sociale, Legea nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, Hotărârea Guvernului nr. 867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale, Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, Hotărârea Guvernului nr. 886/2000 pentru aprobarea Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor



vârstnice și Ordinul nr. 29/2019 privind standardele minime de calitate, precum și alte acte normative incidente în materie.

Exista un protocol de colaborare nr.79/09.12.2024 cu Asociația Creștină Sfinții Ion și Ecaterina pentru preluarea unui număr de 12 beneficiari în caz de retragere a licenței de funcționare/desființare a serviciilor sociale și cu Asociația Casa Toma pentru preluarea a 14 beneficiari, în limita locurilor disponibile și a opțiunii beneficiarului/reprezentantului legal/apartinătorilor, conform Planului de Urgență actualizat în aprilie 2026.

Beneficiarii erau persoane vârstnice, conform Legii nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice cu modificările și completările ulterioare, care au împlinit vârsta de pensionare stabilită de lege și se aflau în următoarele situații: imposibilitatea de a-și asigura singure activitățile de bază ale vieții zilnice, nu se puteau gospodări singure și necesitau asistență și îngrijire; se aflau în alte situații de urgență sau de necesitate, prevăzute de lege; care au domiciliul stabil sau reședința în toată țara; se aflau în imposibilitatea de a-și asigura nevoile socio-medicale, datorită bolii ori stării fizice sau psihice.

La data efectuării vizitei erau admise în centru 28 de persoane, dintre care 3 au fost admise în anul 2025 și 4 au fost admise în anul 2026. Prima admitere s-a realizat la data de 01.10.2019. Conform listei cu beneficiarii instituționalizați, aceștia aveau vârsta cuprinsă între 66 și 93 ani, cu o medie a vârstei de 83 ani.

Beneficiarii centrului au fost informați, potrivit registrului de evidență, cu privire la regulamentul de organizare și funcționare, regulamentul de ordine interioară, codul etic, carta drepturilor beneficiarilor, proceduri, planul de urgență.

Activitatea centrului se desfășura cu un personal format din: 1 director (care îndeplinea și atribuții de asistent social), 4 asistente medicale, 4 infirmiere/îngrijitoare, 1 bucătar, 1 psiholog colaborator, 1 balneofiziokinetoterapeut voluntar, 1 contabil colaborator. Serviciile medicale erau asigurate prin contract de colaborare cu SC GIMED SRL pentru servicii medicale oferite de către medic de familie, medic de medicină internă, medic neurolog, medic psihiatru, precum și alte specialități precum pneumologie, dermatologie, ORL

Cele 4 asistente medicale își desfășurau activitatea cu program zilnic de 8 și/sau 12 ore, în ture, conform fișei de pontaj, asigurând permanența medicală în cadrul centrului. Infirmierele/îngrijitoarele își desfășurau activitatea cu program de 8 și/sau 12 ore, conform fișei de pontaj. Potrivit informațiilor furnizate cu prilejul vizitei, pe tură era asigurată prezența unei asistente medicale și a unei infirmiere/îngrijitoare.

În ceea ce privește spațiile și condițiile de cazare, camerele de locuit erau organizate cu 2 sau 3 paturi și erau dotate cu: noptiere; dulapuri pentru obiecte personale, televizor, cuier, aparat de aer condiționat. Grupurile sanitare aveau câte două camere și erau dotate cu: vas WC, chiuvetă, cadă.

Beneficiarii aveau acces la: sală de mese, spațiu pentru socializare, balcon amenajat cu mese și scaune, curte exterioară.

Una dintre camerele situate la parter beneficia de lumină naturală redusă, aspect care crea o atmosferă mai puțin confortabilă pentru beneficiari. De asemenea, aceasta nu era dotată cu televizor, spre deosebire de celelalte camere vizitate.

Spațiul exterior avea aproximativ 700 mp și era amenajat cu alei, gazon, arbori ornamentali, flori și mobilier destinat activităților recreative și ocupaționale.

Centrul dispunea de: cabinet medical, spațiu pentru depozitarea materialelor igienico-sanitare, stocuri de produse de igienă și incontinență, frigider pentru probe alimentare, izolator cu un pat.

Existau sisteme de supraveghere video pe holuri și în exteriorul clădirii.

Potrivit Modulului III Standardul 1 – îngrijire personală din Ordinul nr. 29/2019, Centrul oferea condiții adecvate pentru realizarea igienei personale cu respectarea alocării unui spațiu de cazare corespunzător fiecărui beneficiar. Pe lângă spațiile igienico - sanitare, centrul se asigura că fiecare beneficiar deține obiecte de igienă personală (periuță de dinți, pastă de dinți, săpun, prosoape etc.), asigurând asistență calificată pentru menținerea igienei personale a beneficiarilor aflați în situații de dependență. Beneficiarii care nu se puteau îngriji singuri (spălat parțial sau total, bărbierit, pieptănat, îmbrăcat/dezbrăcat, încălțat/descălțat, transfer în fotoliu, deplasare în interiorul camerei, etc.) primeau ajutor zilnic acordat de personalul de îngrijire.

Pentru beneficiarii imobilizați la pat se efectuau zilnic manevrele de prevenire a ulcerului de decubit (escarelor) și se utilizau materiale și echipamente specifice (saltele și perne antiescară, etc.). Beneficiarii cu incontinență (urinară, de fecale, mixtă) erau toaletați zilnic, odată cu schimbarea materialelor absorbante de tip pampers sau aleze (minim de 3 ori/zi).

Centrul promovează activități de socializare, ergoterapie și evenimente cultural-artistice. Rezidenții participă periodic la activități muzicale și artistice organizate cu sprijinul unor colaboratori externi. Existența spațiilor comune, a balconului și a curții amenajate contribuie la menținerea unui climat favorabil socializării beneficiarilor.

Conform Modulului IV Standardul 6 – igiena și controlul infecțiilor din Ordinul nr. 29/2019, Căminul respectă normele legale în vigoare privind prevenirea și combaterea infecțiilor,



existând și un izolator dotat cu grup sanitar propriu. Toate spațiile, utilitățile, dotările, echipamentele și materialele centrului sunt curate, igienizate. Centrul deține un spațiu special pentru depozitarea materialelor igienico-sanitare, precum și containere pentru deșeuri și spații speciale de depozitare a acestora.

Beneficiarii aveau acces la spațiile igienico-sanitare adecvate și adaptate, accesoryzate. Cu toate acestea, **centrul nu dispunea de echipamente pentru facilitarea deplasării între parter și etaj, precum scaune pentru scări, elevatoare șenilate, platforme pentru scări, platforme verticale sau lifturi pentru ridicare și coborâre.** Singurul dispozitiv identificat pentru transportul beneficiarilor era o targă. Grupurile sanitare pentru personalul centrului fiind separate pe sexe deserveau beneficiari, vizitatori și personalul angajat. Programul de igienă corporală includea o baie generală, săptămânal și spălarea corpului pe segmente ori de câte ori era necesar.

În general persoanele în vârstă prezintă o incidență crescută a bolilor cronice, a polipatologiilor, a afecțiunilor degenerative, a dizabilităților și o capacitate redusă de adaptare la schimbările de mediu. Din acest motiv, **asistența medicală** în căminele de persoane vârstnice trebuie să fie continuă, complexă și personalizată, fiind necesară o evaluare periodică a stării de sănătate, de monitorizare a funcțiilor vitale, administrare corectă a tratamentelor prescrise, precum și prevenirea complicațiilor asociate vârstei înaintate și intervenția promptă în situații de urgență.

Potrivit Modulului II, Standardul 1 – evaluare din Ordinul nr. 29/2019, beneficiarul este evaluat medical la admiterea în centru din punct de vedere al statusului funcțional fizic și psihic, stării de sănătate și a gradului de autonomie păstrată, a capacității de comunicare, a riscurilor medicale (căderi, escare, boli cronice), a dependențelor (alcool, droguri, tutun, medicamente), a nevoilor speciale de tratament, recuperare, reabilitare, utilizându-se inclusiv documentele emise de medici specialiști și medici de familie, de psihologi, kinetoterapeuți, documentele de evaluare realizate de structurile specializate în evaluarea complexă, precum și anchetele sociale efectuate anterior admiterii beneficiarului în centru.

Exista o fișă de monitorizare terapeutică individualizată a beneficiarului, cu precizare: nume, vârstă, data intrării în centru (cu precizarea modalității de admitere), grad de handicap, afecțiuni ale beneficiarilor în cazul cărora era desemnat tutore/curator, cu precizarea persoanei desemnate drept tutore/curator, acordarea tratamentelor zilnice, a investigațiilor. Fișa de evaluare/reevaluare a beneficiarului includea rezultatele evaluării medicale fiind semnată de persoanele abilitate care au efectuat aceasta și era adusă la cunoștința beneficiarului sau reprezentantului legal al acestuia în cazul lipsei de discernământ.



Reevaluarea medicală se realizează anual precum și ori de câte ori apar modificări semnificative ale stării de sănătate și ale statusului funcțional fizic și/sau psihic al beneficiarului.

La nivel de centru erau încadrați pe grade de dependență, astfel I A-1 beneficiar, I B-3 beneficiari, II A-5 beneficiari, II B-2 beneficiari, II C-14 beneficiari și III A-3 beneficiari.

Conform Modulului II, Standardul 2 – Planificare activități/servicii din Ordinul nr. 29/2019, Planul individualizat de asistență și îngrijire / planul de intervenție are și o componentă medicală cuprinzând informații privind: activități pentru menținerea sau ameliorarea stării de sănătate, intervenții pentru recuperare/ reabilitare funcțională (psihică și/ sau fizică), programarea tratamentelor și terapiilor, revizuirea planului trebuind să fie făcută în maximum 3 zile după reevaluarea medicală. Monitorizarea situației beneficiarului și a aplicării planului individualizat de asistență și îngrijire / planului de intervenție se realizează de un responsabil de caz, numit de conducătorul centrului sau de coordonatorul de specialitate al acestuia, utilizându-se o fișă de monitorizare servicii compusă din 3 secțiuni: starea de sănătate și tratamentele efectuate, serviciile de recuperare/reabilitare funcțională și o parte privind serviciile pentru integrare/reintegrare socială.

Pentru beneficiarii care necesită tratament medical permanent și supravegheat, în fișa de monitorizare servicii se consemnează zilnic sau, după caz, săptămânal, medicația acordată și date despre starea de sănătate a beneficiarului (ex: stare generală și simptome, tensiune arterială, puls, diureză, scaun, glicemie, temperatură, etc.), precum și serviciile acordate. Completarea fișei cu datele privind starea de sănătate și tratamentele efectuate se face de către medic sau asistentul medical, iar celelalte servicii/ activități (de recuperare/ reabilitare funcțională, de integrare/ reintegrare socială) se consemnează de personalul de specialitate sau de responsabilul de caz.

Centrul asigura păstrarea datelor medicale în fișete/ dulapuri închise, în regim de confidențialitate și accesul la acestea se face cu respectarea prevederilor legale.

Pentru realizarea activităților/ serviciilor planificate, erau încheiate contracte de colaborare cu:

- SC GIMED SRL pentru servicii medicale oferite de către medic de familie, medic de medicină internă, medic neurolog, medic psihiatru, precum și alte specialități precum pneumologie, dermatologie, ORL;

- Cabinet individual de psihologie Valentina Pavel Nr.7/07.11.2023;

- Androne N Daniel IF NR.66/20.07.2023 pentru servicii de calcul a valorilor nutriționale ale meniurilor;

- SC BRIXIA ECONOMY SRL DIN 26.10.2015 pentru servicii financiar contabile;



-Contractul de voluntariat nr. 2/01.09.2019 (prelungit prin act adițional nr. 3 din 01.10.2024) cu durata de 24 luni pentru asistent medical de balneokinetoterapie și recuperare.

Potrivit Modulului III, Standardul 2 – asistență pentru sănătate din Ordinul nr. 29/2019, Centrul asigură supravegherea stării de sănătate, administrarea medicației, efectuarea îngrijirilor medicale de bază, serviciile fiind acordate de asistenții medicali, ajutați de infirmieri. Informarea beneficiarilor referitoare la asistența medicală acordată este consemnată în Registrul de evidență privind informarea beneficiarilor.

Astfel, consultațiile și tratamentele de specialitate pentru beneficiari se realizau pe baza biletelor de trimitere emise de medicul de familie, prin intermediul aparținătorilor sau prin apelarea Serviciului Național Unic pentru Apeluri de Urgență 112. De asemenea, beneficiarii erau monitorizați prin vizite lunare, în baza contractării serviciilor unei clinici private, în cadrul căreia se formulau recomandări privind efectuarea unor investigații suplimentare, reevaluarea stării de sănătate, modificarea tratamentului sau necesitatea monitorizării în clinici de specialitate.

Această situație care era prezentată și în contractul de admitere a beneficiarului în Cămin făcea uneori dificilă administrarea tratamentelor, monitorizarea, reevaluarea stării de sănătate a beneficiarilor care aveau medicul de familie ales, întrucât o parte din responsabilitate se afla și în sarcina aparținătorilor care semnau consimțământul informat. A fost identificat un caz prin care nu s-a asumat sub semnătura, intervențiile de resuscitare pentru beneficiar.

Urmărirea stării de sănătate a beneficiarilor se realiza prin completarea valorilor parametrilor de monitorizare a funcțiilor vitale și înregistrarea acestora, alături de stabilirea diagnosticelor, a tratamentelor și regimurilor igienico-dietetice în Fișele de Observație Clinică Generală Individuală.

Medicația beneficiarilor era asigurată prin eliberarea și onorarea rețetelor medicale compensate, în funcție de patologie, de caracterul acut, subacut sau cronic al afecțiunii, pentru perioade cuprinse între 5 și 14 zile, respectiv între o lună și 3 luni, în funcție de evoluția stării de sănătate.

În cabinetul medical se aflau pe lângă registrele medicale completate la zi și arhiva dosarelor medicale individuale ale pacienților. Accesul la spațiul respectiv îl avea doar personalul medical. Din rapoartele de tură ale asistenților medicali, verificate aleatoriu, s-a constatat implicarea acestora în a asigura o supraveghere și o îngrijire corespunzătoare a celor 28 beneficiari, atât pe timp de zi, cât și pe timp de noapte.

Beneficiarii prezentau, ca patologie de bază, afecțiuni neuropsihiatrice de tip neurodegenerativ, cu grad moderat de severitate, tulburări neuromotorii asociate unor stări



posttraumatice sau altor cauze, tulburări anxios-depresive, afecțiuni cardiovasculare, cu sau fără comorbidități asociate, precum și patologii specifice specialității medicale conexe, pentru care existau contracte de prestări servicii medicale.

Starea patologică a unora dintre beneficiari se afla într-o anumită dinamică, necesitând evaluări medicale, efectuate în unitățile spitalicești.

Asistenții medicali administrau medicația exclusiv în baza recomandărilor medicului (rețete, recomandări la externarea din spital, etc.), cu excepția administrării unor medicamente uzuale, pentru cazuri de urgență, fiind consemnată în fișa de monitorizare servicii a beneficiarului.

Centrul dispunea de un spațiu special amenajat, ce deținea dotările minime necesare (mobilier, pat de consultații, stetoscop, tensiometru, glucometru, termometre, seringi de unică folosință, cântar etc.), în vederea efectuării tratamentelor și medicației prescrise beneficiarilor. Depozitarea medicamentelor și materialelor necesare tratamentelor medicale era făcută într-un spațiu închis cu cheie la care avea acces doar personalul medical.

Mobilierul medical era prevăzut cu spații destinate păstrării medicației psihotrope, aceasta fiind depozitată sub cheie, precum și a medicației individualizate aflată în organizatoare urmând a fi distribuită zilnic și pe timp.

Exista și un dulap care conținea aparatul de urgență, la vedere, echipat cu medicație și material sanitar-farmaceutic corespunzător, aflate în termen de valabilitate.

Centrul deținea o condică de evidență a medicamentelor și materialelor consumabile folosite pentru tratamentul beneficiarilor, în care se consemna numele beneficiarilor, cantitatea totală eliberată, perioada de utilizare, data eliberării și semnătura persoanei, care întocmea condica. Aceasta se păstra în cabinetul medical.

Personalul de asistență și îngrijire medicală participa la programe de pregătire medicală continuă, în conformitate cu cerințele de validare anuală privind dreptul de liberă practică, stabilite de Filiala Ilfov a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România (OAMGMAMR), la care personalul era afiliat.

De asemenea, în urma discuțiilor purtate cu personalul implicat, s-a constatat necesitatea instruirii anuale a personalului, în format fizic, privind acordarea primului ajutor medical calificat.

Potrivit Modulului III, Standardul 3 – Recuperare/ Reabilitare funcțională din Ordinul nr. 29/2019 privind standardele minime de calitate, în funcție de scopul/ funcțiile centrului și categoria de beneficiari căreia i se adresează, serviciile/ terapiile de recuperare/ reabilitare funcțională erau de kinetoterapie, terapie prin masaj efectuată la patul beneficiarului.



Pentru efectuarea serviciilor/terapiilor de recuperare/reabilitare funcțională, centrul dispunea de personal de specialitate în baza unui contract de voluntariat cu un balneofiziokinetoterapeut. Era întocmit un registru de evidență a programelor de recuperare/reabilitare funcțională cu procedurile efectuate.

Conform Modulului III, Standardul 6 - asistența beneficiarilor aflați în stare terminală și în caz de deces din Ordinul nr. 29/2019, centrul realizează supravegherea permanentă a beneficiarului aflat în stare terminală, asigură servicii medicale și tratament corespunzător, inclusiv medicație pentru terapia durerii. În cazurile de deces în centru, se anunțau, conform Procedurii privind asistența în stare terminală și deces întocmită în centru, aparținătorii

Conform raportului de activitate al centrului pe anul 2025 întocmit la data de 23.01.2026 au fost îndeplinite formalitățile de deces pentru 2 beneficiari care nu aveau aparținători în țară. În anul 2025 au fost înregistrate 5 decese în rândul beneficiarilor, dintre care 4 în cadrul centrului și unul în spital. În anul 2026 a fost înregistrat un singur deces în cadrul centrului.

Situațiile de agresiune fizică și verbală a unora dintre beneficiari față de alți beneficiari și personal se consemnau în Registrul de preluare a serviciului de tură al asistenților medicali și în Registrul de evidență a cazurilor de neglijare, exploatare, violență și abuz, care impuneau imediat reevaluarea și implicit adecvarea tratamentului de specialitate. Nu au fost înregistrate astfel de situații.

Alimentația

Conform Modulului IV, Standardul 4 – alimentație din Ordinul nr. 29/2019, Centrul rezidențial asigura o alimentație echilibrată din punct de vedere cantitativ și calitativ pentru toți beneficiarii asigurată prin sistem catering.

Centrul deținea spații cu destinația de bucătărie, oficiu, cămară și beci, dotate cu instalații și echipamente specifice, precum chiuvete cu apă curentă caldă și rece, instalații pentru gătit, frigider, congelator, hotă și mașină de spălat vase. De asemenea, centrul dispunea de o sală de mese amenajată și dotată corespunzător, cu suprafețe și materiale ușor de igienizat, mobilier suficient, funcțional și confortabil, fiind bine luminată și oferind o ambianță plăcută beneficiarilor. Vesela și tacâmurile erau suficiente, adaptate nevoilor, după caz.

Alimentația zilnică a beneficiarilor conținea fructe și legume proaspete, specifice fiecărui sezon. Se evita servirea produselor alimentare procesate (semi-preparate congelate cu mult sodiu, chipsuri, napolitane, mezeluri și alte tipuri de carne procesată etc.), asigurându-se beneficiarilor meniuri variate de la o zi la alta, ținând cont, pe cât posibil, de preferințele acestora. Centrul



dispunea de cantități suficiente de apă și alimente pentru asigurarea alimentației fiecărui beneficiar timp de 48 de ore. Stabilirea modelelor de meniu de alimentație zilnică se efectua pe baza recomandărilor tehnicianului nutriționist, ținând cont de prevederile prezentului standard.

Pentru beneficiarii care urmează un anumit regim alimentar, se oferea o alimentație dietetică, pe baza recomandărilor medicilor specialiști în sistem catering cu un meniu afișat zilnic.

Probele alimentare aveau frigider separat cu grafic de temperatură completat zilnic și termometru pentru a fi păstrate conform normelor timp de 48 ore.

În ceea ce privește hrănirea persoanelor cu tulburări de deglutiție, **se recomandă întocmirea și actualizarea permanentă a situației nominale cu beneficiarii aflați în această situație**, precum și stabilirea unei conduite corespunzătoare a personalului de îngrijire, privind asistarea și supravegherea acestor persoane la servirea mesei, porționarea corespunzătoare a alimentelor periculoase, precum și mixarea alimentelor, pentru ca acestea să poată fi înghițite fără dificultate, pentru prevenirea unor incidente cu urmări grave.

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 de asistență și îngrijire Sfânta Maria să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Întreprinderea demersurilor necesare pentru obținerea autorizației de securitate la incendiu.
2. Se va analiza posibilitatea îmbunătățirii condițiilor din camera situată la parter prin creșterea nivelului de iluminare și dotarea acesteia cu televizor.
3. Continuarea activităților de pregătire în plan personal a angajaților, corespunzător fișelor de post, precum și pentru creșterea gradului de responsabilizare a acestora.
4. Continuarea participării, în format fizic, a asistenților medicali la programele de educație medicală continuă, respectiv la cursurile privind acordarea primului ajutor medical calificat, ținând cont de patologia pacienților, organizate anual prin Filiala Ilfov a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali, în vederea obținerii avizului anual de liberă practică
5. Stipularea în contract a obligativității aparținătorilor, după caz, a tutorilor, de a se conforma prin stabilirea unor termene referitoare la aplicarea unei bune practici unitare de evaluare, monitorizare a stării de sănătate a beneficiarilor, de care sunt responsabili prin tutelă și de respectare a recomandărilor medicale pe care le-au agreat, în vederea prevenirii complicațiilor bolilor de fond
6. Beneficiarii sa aibă acces la spațiile igienico-sanitare adecvate și adaptate, accesoryzate, folosind scaune scări/elevatoare șenilate/platforme de scări sau verticale/lift pentru ridicat /coborât între etaj/parter



