



AVOCATUL POPORULUI



Domeniul privind
prevenirea torturii


Aprob,
Avocatul Poporului
Renate Weber

Raport

privind vizita desfășurată la Centrul de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice "Sfânta Ana" 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 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 9 iulie 2026 o vizită inopinată la Centrul de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice Sfânta Ana București, 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 _____, jurist, domnul _____, medic, din cadrul instituției Avocatul Poporului - Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție și a altor pedepse ori tratamente crude, inumane sau degradante (MNP) și doamna _____ reprezentantă a Organizației Neguvernamentale Organizația pentru Apărarea Drepturilor Omului (OADO).

2. Constatările rezultate din activitatea de monitorizare efectuată

Din partea Căminului am primit sprijin pentru îndeplinirea scopului vizitei din partea managerului și a asistentei medicale de serviciu, inspectorului principal de asistență socială coordonator principal al Căminului și al câtorva beneficiari aleși aleator.

Serviciul social Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Vârstnice "Sfânta Ana", cod serviciu social 8730 CR-V-I, este instituție de interes public, fără personalitate juridică, înființat și administrat de furnizorul D.G.A.S.P.C. Sector 3, acreditat conform Certificatului de



acreditare seia AF nr. 003163/27.11.2017, sediul serviciului fiind în str. Plt.Maj. Marin Pazon nr.2B, sector 3, București.

Serviciul social "Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Vârstnice "Sfânta Ana" este înființat prin Hotărârea Consiliului Local al Sectorului 3 al Municipiului București nr. 35/25.02.2010 și funcționează în subordinea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului 3.

Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Vârstnice "Sfânta Ana" se adresează persoanelor vârstnice cu domiciliul în sectorul 3, oferind cazare și îngrijire pe o perioadă determinată / nedeterminată, în funcție de nevoile individuale ale acestora.

Centrul avea o capacitate de 41 locuri (40 de locuri pentru beneficiari și 1 loc destinat izolatorului), fiind cazați 37 de beneficiari (23 femei și 14 bărbați), toți având domiciliul în sectorul 3 al municipiului București.

La nivel de centru erau încadrați pe grade de dependență, astfel gradul I (dependență totală)-13 beneficiari, gradul II (semidependenți) -9 beneficiari și gradul III (independenți) -15 beneficiari.

În acest spațiu își desfășoară activitatea Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Vârstnice "Sfânta Ana" având următoarele obiective principale:

- găzduire, hrană, echipament și cazarmament pentru persoanele instituționalizate în cadrul centrului;
- îngrijire care să respecte integritatea și demnitatea persoanei vârstnice;
- asistență medicală, îngrijire și supraveghere permanentă, în condiții igienico-sanitare corespunzătoare;
- terapie ocupațională și de petrecere a timpului liber, asistență socială și psihologică;
- facilitează reintegrarea în comunitate a persoanelor vârstnice;
- realizează periodic evaluarea socio-psiho-medicală a beneficiarului în vederea identificării nevoilor acestuia și a elaborării planurilor individuale de îngrijire și asistență;
- furnizează serviciile incluse în planul de îngrijire și asistență în conformitate cu standardele minime de calitate;
- promovează participarea beneficiarilor și / sau a reprezentanților legali în planificarea și acordarea serviciilor;
- informează beneficiarii și reprezentanții legali asupra Regulamentului de Ordine Interioară, a Cartei drepturilor beneficiarilor și a Ghidului beneficiarului;



- informează beneficiarii și reprezentanții legali asupra Regulamentului de Organizare și Funcționare a centrului;
- informează beneficiarii și aparținătorii cu privire la prevenirea și combaterea oricăror forme de tratament abuziv, neglijent, degradant asupra persoanelor vârstnice și a modalității de formulare a sesizărilor și reclamațiilor;
- efectuează înregistrarea, utilizarea și arhivarea datelor beneficiarilor conform legislației în vigoare;
- încasează contribuția lunară de întreținere, stabilită conform legislației, datorată de către beneficiari și susținătorii legali ai acestora;
- colaborează cu celelalte compartimente din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecției Copilului Sector 3 în vederea îndeplinirii atribuțiilor ce le revin.

Scopul serviciului social Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Vârstnice „Sfânta Ana” este acela de a acorda sprijin și a asigura un climat apropiat de cel familial persoanelor vârstnice cu domiciliul legal în sectorul 3, beneficiare ale serviciilor oferite în cadrul centrului, asigurarea unor servicii medico-psiho-sociale de calitate și stimularea participării la viața socială.

Beneficiarii serviciilor sociale acordate în cadrul Centrului de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Vârstnice „Sfânta Ana” erau persoane vârstnice cu domiciliul legal pe raza sectorului 3 care:

- a) nu au familie sau nu se află în întreținerea unei / unor persoane obligate la aceasta potrivit dispozițiilor legale în vigoare;
 - b) nu au locuință și nici posibilitatea de a-și asigura condițiile de locuit pe baza resurselor proprii;
 - c) nu realizează venituri proprii sau acestea nu sunt suficiente pentru asigurarea îngrijirii necesare;
 - d) nu se pot gospodări singure și necesită îngrijire specializată;
 - e) se află în imposibilitatea de a-și asigura nevoile socio-medicale, din cauza stării de sănătate
 - f) se află în situații de dificultate sau în risc de excluziune socială
- potrivit prevederilor art. 3 din Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările și completările ulterioare.



Admiterea în CIAPV „Sf Ana” se realiza în baza solicitării scrise a persoanei vârstnice/reprezentantului legal adresată D.G.A.S.P.C. Sector 3, în funcție de numărul de locuri disponibile în centru. În cadrul CIAPV „Sf Ana” toate persoanele îngrijite erau cazuri sociale.

Potrivit procedurii de admitere, internarea reprezintă o măsură cu titlu de excepție pentru persoanele vârstnice cu domiciliul legal pe raza sectorului 3, care se făcea în baza Dispoziției Directorului General al D.G.A.S.P.C. Sector 3 București, emisă în urma hotărârii Comisiei de Evaluare și Internare și a instrumentării dosarului de internare de către Serviciul Management de Caz Persoane Adulte și Vârstnice, cu respectarea legislației în vigoare.

În vederea admiterii, persoana vârstnică/reprezentantul legal depune la D.G.A.S.P.C. Sector 3 (fizic sau online) o cerere însoțită de documentele prevăzute în lege și standarde, cerere ce va fi ulterior instrumentată de către Serviciul Management de Caz Persoane Adulte și Vârstnice. Cererea va fi înregistrată în sistemul informatic utilizat de instituție, Conectx.

Erau respectate prevederile Modulul I Standardul 2 din Ordinul nr. 29/2019 privind standardele minime de calitate cu privire la dosarul personal al beneficiarului care cuprindea și documentele medicale și/sau orice alte documente, care atestau situația acestuia și necesitatea asistării și îngrijirii într-un centru rezidențial.

Beneficiarii aveau vârste cuprinse între 67 și 99 de ani, iar cei mai vechi beneficiari erau instituționalizați din anul 2017, cu respectarea alocării unui spațiu de cazare corespunzător fiecărui beneficiar. Potrivit informațiilor furnizate, nu au existat până la data efectuării vizitei persoane vârstnice beneficiare de servicii sociale în cadrul C.I.A.P.V. Sf. Ana pentru care să fie desemnat reprezentant legal/curator.

În centru au fost admiși, în perioada 01.01.2025- 09.07.2026, un număr de 14 beneficiari, iar numărul de ieșiri din centru-decese au fost de 14.

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.



Centrul funcționa în baza Regulamentului de Organizare și Funcționare (ROF) aprobat în anul 2019, reprezentanții instituției precizând că un nou regulament urmează să fie aprobat de Consiliul Local.

Referitor la documentele centrului rezidențial (ROF, Cod etic, ROI, Carta drepturilor beneficiarilor, Ghidul beneficiarului etc), acestea erau trimise spre reactualizare la data efectuării vizitei reprezentanților MNP. Acest demers era necesar datorită actualizării legislației în vigoare, un exemplu fiind Hotărârea Guvernului nr. 268/23.04.2026 privind necesitatea actualizării Regulamentului de Organizare și Funcționare al C.I.A.P.V. Sfânta Ana.

Procedurile operaționale din cadrul Centrului de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Vârstnice "Sfânta Ana", au fost reactualizate în luna iunie 2026

Activitatea în cadrul centrului rezidențial se desfășura ținând cont și de procedurile de sistem, elaborate și aprobate în cadrul Direcției Generale de Asistență și Protecția Copilului Sector 3 și erau însușite prin semnătură de întreg personalul.

Conform documentelor prezentate, centrul deținea: licență de funcționare seria LF nr. 0012145/11.02.2025, valabilă până la data de 17.02.2030; autorizație sanitară de funcționare centru nr. 30/07.01.2021 emisă de Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București, autorizație sanitară de funcționare cabinet medical nr. 143/10.02.2020 emisă de Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București; document de înregistrare sanitară veterinară nr. VA 17319/22.10.2019 eliberat de către Direcția Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor București, proceduri și documente specifice serviciilor sociale, aprobate prin dispoziția nr. 5049 din 02.10.2019 a Directorului Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 3 București.

Din punct de vedere al securității la incendiu, centrul nu deținea autorizație de securitate la incendiu, fiind comunicat faptul că documentația a fost depusă, iar pentru obținerea autorizației era necesară realizarea unei scări exterioare, conform cerințelor autorităților competente.

Serviciul social Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Vârstnice "Sfânta Ana" funcționa cu un număr total de personal de 39 + 1, conform prevederilor Hotărârii consiliului local sector 3 nr.499/29.10.2025, din care:

a) personal de conducere: șef de centru : 1 post; persoană împuternicită cu organizarea și conducerea contabilității : 1 post administrator;

b) personal de specialitate de îngrijire și asistență; personal de specialitate și auxiliar: 28 de posturi: medic primar - 1 post, psiholog - 1 post, asistent social - 1 post, inspector specialitate - 1 post, asistent medical - 6 posturi, kinetoterapeut - 1 post, asistent medical BFT - 1 post,



infirmier - 13 posturi (un infirmier urmând să înceteze activitatea la data de 14 iulie 2026), lucrător social - 3 posturi

c) personal cu funcții administrative, gospodărire, întreținere-reparații, deservire: 10 posturi: magaziner - 1 post, bucătar calificat- 5 posturi, îngrijitori - 4 posturi

De asemenea, centrul beneficia de activitatea unui voluntar – medic specialist în boli de nutriție și diabet, care aviza meniurile în baza contractului de voluntariat.

Raportul personal-beneficiari era 1:1, aspect ce permite asigurarea unei supravegheri și îngrijiri corespunzătoare beneficiarilor.

La momentul efectuării vizitei, schema de personal era completă. Potrivit informațiilor comunicate, toți angajații au obținut punctaj foarte bun la evaluările anuale, nefiind înregistrate sancțiuni disciplinare sau avertismente. Programul de lucru în cadrul centrului era specific fiecărei categorii de personal și era înscris, atât în contractul individual de muncă al fiecărui angajat, cât și în actele adiționale la contractul individual de muncă. Pentru angajații (infirmiere și asistente medicale) care efectuau ture de noapte, a fost transmisă informare către Inspectoratul Teritorial de Muncă pentru notificarea acestui fapt.

Angajații erau instruiți în permanență în conformitate cu legislația în vigoare, existând semnături olografe în registrul de informare pentru certificare. A fost inițiat și un grup de informare și transmitere a informațiilor urgente, în format electronic, pe whats-app. De asemenea, sunt prelucrate toate materialele trimise de la Direcției Generale de Asistență și Protecția Copilului Sector 3 prin Biroul de Sănătate, Securitate și Protecția Muncii, prin Direcția Juridică.

În același timp, atât personalul, cât și beneficiarii erau informați în legătură cu toate materialele, recomandările și hotărârile recente.

Condiții de cazare

Terenul pe care se află construcția aparținea domeniului public al Municipiului București, se afla în administrarea Consiliului Local Sector 3 și era dat în folosință gratuită DGASPC sector 3.

Accesul în clădire asigura circulația personalului și a beneficiarilor, una dintre intrări dispunând și de rampă pentru cărucior rulant..

Clădirea era un imobil compus din subsol parțial + parter + 2 etaje, aceasta construcție avea funcțiunea de centru de îngrijire și asistență socială pentru persoane vârstnice:

- la subsol erau amenajate: magazia pentru mărfuri; spații distincte pentru depozitarea alimentelor; spații separate pentru produsele de curățenie; camera bazinului de hidranți.



•la parter: casa scării, lift, 2 holuri, spațiu de așteptare, cabinet de consiliere psihologică și recuperare cognitivă, 3 birouri, grup sanitar, magazie, sala de mese (amenajată corespunzător, personalizată cu tablouri), bucătărie, oficiu spălare vase (dotată cu mașină de spălat vase), sala preparare preliminară, magazie zarzavat, centrala termică, magazie frigider alimentare (separate pentru carne, lactate, ouă, mezeluri și legume), vestiar bloc alimentar, spălătorie, cameră călcat și depozit rufe, magazie echipamente

•la etajul 1E: hol, casa scării, living, depozit, 10 dormitoare, 10 băi, 2 grupuri sanitare cu vestiare și dușuri. La etajul I funcționa sala de zi, utilizată pentru: activități de ergoterapie; spectacole; aniversări și petreceri; activități recreative și de socializare.

•la etajul 2E: hol, casa scării, cabinet medical, sală kinetoterapie și masaj (dotată cu 2 biciclete ergonomice, 2 spalieri, 1 placă echilibru, rulouri, 1 masă kinetoterapie, 1 minge Bobath medicinală, 1 bancă gimnastică, greutăți bandă elastică, cușcă Rocher kinetoterapie), 10 dormitoare, izolator, 12 băi

Centrul dispunea de 20 de garsoniere, fiecare cu câte două locuri și grup sanitar propriu. Camerele erau personalizate (tablouri și rame fotografice cu aparținătorii beneficiarilor), dotate corespunzător cu mobilier, TV tip LED, spațioase, luminoase, bine întreținute și aerisite, cu acces la grup sanitar și duș propriu. Camerele mai dispuneau de aparat de aer condiționat; cuier; buton de panică conectat la postul asistenților medicali. Pardoselile de la etajul I, etajul II și scări erau acoperite cu linoleum antibacterian, iar la parter erau realizate din gresie antiderapantă.

Majoritatea camerelor beneficiau de balcon, cu excepția a câte două garsoniere amplasate la capătul fiecărui etaj.

Toate ferestrele și ușile de balcon erau prevăzute cu plase împotriva insectelor.

Grupurile sanitare erau dotate cu: vas WC; chiuvetă; duș. **S-a constatat că băile și holurile erau prevăzute cu bare de sprijin (mână curentă) pentru facilitarea deplasării persoanelor vârstnice, însă nu în totalitate pentru a exista o continuitate, aspect ce ar putea afecta siguranța beneficiarilor.**

Potrivit Modulului IV Standardul 6 – Igiena și controlul infecțiilor din Ordinul nr. 29/2019 - Centrul respectă normele legale în vigoare privind prevenirea și combaterea infecțiilor. Toate spațiile, utilitățile, dotările, echipamentele și materialele centrului sunt curate, igienizate, ferite de orice sursă de contaminare. Centrul deține un spațiu special pentru depozitarea materialelor igienico-sanitare. Centrul dispune de containere pentru deșeuri și spații speciale de depozitare a acestora. Centrul elaborează și aplică un program propriu de curățenie (igienizare și dezinfecție) a tuturor spațiilor, materialelor și/sau echipamentelor aflate în dotare. Toate spațiile



centrului (dormitoare, spații comune, cabinete, birouri, grupuri igienico-sanitare), materialele și echipamentele din dotare sunt păstrate curate în permanență.

Programul de curățenie, pe suport de hârtie era disponibil la sediul centrului, afișat și pe uși la camere cu personalul zilnic desemnat. Existau și grupuri sanitare separate pe sexe, care deserveau vizitatori și personalul angajat.

Programul de igienă corporală includea o baie generală, săptămânal și spălarea corpului pe segmente ori de câte ori era necesar.

Privitor la asigurarea pazei centrului, există instalat un sistem de monitorizare video, atât în interior, cât și în jurul clădirii, cu excepție în garsonierele beneficiarilor pentru protejarea dreptului la intimitate a acestora. Poliția Locală a Sectorului 3, asigura paza permanentă, inclusiv la poarta centrală de acces. Exista conform protocolului de colaborare și a planului de pază aprobat de către reprezentanții Secției 13 Poliție, un buton de panică, pentru intervenții în situații de urgență. Clădirea era dotată cu un sistem de alarmare, atât la nivel general, cât și parțial, în caz de necesitate, fiind transmisă o alarmă direct la sediul poliției.

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) dar și ori de câte ori era necesar.

În cadrul centrului rezidențial se desfășurau activități zilnice, dar erau desfășurate și activități în exteriorul centrului.

În ceea ce privește asistența socială, au fost intensificate și diversificate activitățile de socializare și petrecere a timpului liber, stil de viață sănătos și viață activă, dezvoltarea abilităților sociale de comunicare, evenimente socioculturale, în conformitate cu nevoile identificate ale persoanelor vârstnice. Implicit, au fost diversificate, dezvoltate și completate planurile individuale



de îngrijire și asistență, cu activități individuale și de grup – lectură, vizionare de documentare TV, jocuri de societate, audiții muzicale, activități de manualitate (desen și pictură, colaj, cusături tradiționale, confecționarea de obiecte cu ocazia diferitelor sărbători), exerciții fizice (exerciții cardio-respiratorii, de balans / echilibru), exerciții intelectuale – completarea de rebusuri / întregime, plimbări în aer liber, activități de grădinărit (în curtea interioară a centrului sau pe balcoane în sezonul rece), yoga, dansuri populare, citirea și comentarea presei, reviste, ziare, învățarea utilizării platformelor de internet, cercul de creație literară și de ecologie, corul seniorilor etc. Cu scopul creșterii calității vieții, menținerii și consolidării deprinderilor funcționale, dar și a libertății de decizie și exprimare a seniorilor, programul zilnic de activități era efectuat în funcție de dorințele și starea de sănătate a acestora, chiar dacă în programul stabilit inițial erau înscrise alte activități.

Monitorizarea prezenței și a activităților beneficiarilor se realizează prin intermediul unei fișe de monitorizare electronice, fiecare beneficiar semnând pe tabletă.

Asigurarea asistenței medicale în căminele de persoane vârstnice reprezintă o componentă vitală a sistemului de asistență socială, pentru menținerea sănătății, prevenirea complicațiilor și îmbunătățirea calității vieții rezidenților

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 centrele de persoane vârstnice trebuie să fie continuă, complexă și personalizată, fiind necesară o evaluare periodică a stării de sănătate, 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. Fișa de evaluare/reevaluare a beneficiarului include rezultatele evaluării medicale fiind semnată de persoanele abilitate care au efectuat aceasta și este 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.

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

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. Centrul facilitează accesul acestora la un cabinet de medicină de familie, de asemenea facilitează accesul beneficiarilor la servicii medicale de specialitate din ambulatorii sau, după caz, spitale, inclusiv la cabinete stomatologice. Informarea beneficiarilor referitoare la asistența medicală acordată este consemnată în Registrul de evidență privind informarea beneficiarilor.

Asistenții medicali administrează 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 cabinet medical, dotat, în conformitate cu normele metodologice



privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor medicale și înscrierea acestora în Registrul unic al cabinetelor medicale, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1670/2025, cu birou, scaune, canapea de consultații, frigider, fișete cu cheie, pentru documente și medicație cu regim special.

Mobilierul medical conținea medicația psihotropă aflată sub cheie, precum și medicația individualizată aflată în organizatoare, urmând a fi distribuită zilnic și pe timpuri.

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

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.

Au fost consemnate peste 100 consulturi de specialitate de la începutul anului 2026 până la data efectuării vizitei. Urmărirea stării de sănătate a beneficiarilor se realizează 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.

Consultațiile și tratamentele de specialitate pentru beneficiari se realizau în baza biletelor de trimitere emise de medicul de familie, prin intermediul aparținătorilor sau, în situații de urgență, prin apelarea numărului unic național 112. De asemenea, beneficiarii aveau programate vizite lunare de monitorizare, prin contractarea acestor servicii cu o clinică privată. În cadrul acestor vizite, medicii specialiști formulau recomandări privind efectuarea unor investigații suplimentare, reevaluarea stării de sănătate, modificarea schemelor de tratament sau necesitatea continuării supravegherii medicale în cadrul unor clinici de specialitate.

Centrul deține o condică de evidență a medicamentelor și materialelor consumabile folosite pentru tratamentul beneficiarilor în care se consemnează numele beneficiarilor, cantitatea totală eliberată, perioada de utilizare, data eliberării și semnătura persoanei care întocmește condica și a celei care eliberează medicamentele și materialele și care se păstrează în cabinetul medical.

Asigurarea asistenței medicale în căminele de persoane vârstnice reprezintă o componentă fundamentală a sistemului de sănătate și de protecție socială. O asistență medicală de calitate contribuie la prevenirea complicațiilor, la menținerea autonomiei funcționale și la respectarea demnității umane. Totodată, aceasta reflectă nivelul de responsabilitate socială al unei societăți și capacitatea acesteia de a răspunde provocărilor generate de îmbătrânirea populației.



Medicația beneficiarilor era asigurată prin onorarea rețetelor medicale compensate funcție de patologie, cronicitate sau cazuri acute pentru perioade cuprinse între o lună și, respective, 3 luni, în funcție și de dinamica evoluției stării de sănătate.

Din rapoartele de tură ale asistenților medicali, verificate aleatoriu, s-a constatat implicarea acestora în a asigura o supraveghere și o îngrijire corespunzătoare a beneficiarilor, atât pe timp de zi, cât și pe timp de noapte.

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.

Personalul de asistență și îngrijire medicală se instruia conform cerințelor de validare anuală privind dreptul de liberă practică, impus de către Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali de care aparțin în cadrul programelor de pregătire medicală continuă. **Se impunea o pregătire de formare și instruire a personalului privind acordarea primului ajutor medical calificat în format fizic, urmare a discuțiilor purtate cu persoanele implicate și decidente.**

Referitor la asistența medicală și asigurarea condițiilor optime pentru beneficiarii centrului, au fost realizate activități de îmbunătățire prin sprijinul Direcției Generale de Asistență și Protecția Copilului Sector 3 și al sponsorilor prin instalarea unui sistem alertă asistență medicală (buton de panică), au fost instalate paturi spital electrice adaptate beneficiarilor, cabinetul medical fiind dotat cu încă 2 concentratoare de oxigen, aspirator chirurgical, EKG, prelată de transport, suplimentarea cu încă 6 cărucioare rulante de transport, defibrilator AED, suplimentare cu 4 saltele antiescară.

Beneficiarii prezentau ca bază o patologie neuropsihiatrică de tip neurodegenerativ moderat, tulburări neuromotorii asociate politraumatismelor sau de alte cauze, tulburări anxio-depresive, ș.a. cu comorbidități asociate sau nu.

Starea patologică a unora dintre beneficiari se afla într-o anumită dinamică, necesitând evaluări medicale, efectuate în unitățile spitalicești. Nu au existat situații de necolaborare în acest sens.

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.

În Registrul pentru evidența cazurilor de absență fără permisiune a beneficiarilor era consemnată o singură situație, înregistrată la data de 14.04.2025 de către asistentul social, fiind menționate totodată măsurile întreprinse.

Centrul dispunea de un registru de sesizări și reclamații. La data vizitei, acesta era necompletat, reprezentanții centrului precizând că, până la acel moment, nu au fost semnalate situații care să necesite consemnarea în registru.

Conform Modulului III Standardul 3 – Recuperare/ Reabilitare funcțională din Ordinul nr. 29/2019- în funcție de scopul/ funcțiile centrului și categoria de beneficiari căreia i se adresează, serviciile/ terapiile de recuperare/ reabilitare funcțională pot fi din cele mai diverse: psihoterapie, kinetoterapie, terapie prin masaj, terapii de expresie și ocupaționale, terapii speciale pentru diverse deficiențe motorii și senzoriale, terapii de relaxare, ș.a. Pentru efectuarea serviciilor/terapiilor de recuperare/reabilitare funcțională, centrul dispune de personal de specialitate angajat

Sala de kinetoterapie avea următoarele dotări: masa masaj, saltele, 2 spalieri, mingi medicinale, mingi recuperare, bandă de alergare, bicicletă, benzi elastice, rulouri, oglindă, gantere.

Pentru protecția beneficiarilor, exista la dispoziție un buton de panică, saltea antiescară, baston sau cadre de mers. Activitatea kinetoterapeutului se derula, atât în această sală, cât și la patul beneficiarului sub supravegherea acestuia și conform unei programări zilnice.

Potrivit 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: șeful de centru, medicul centrului, aparținătorii, după caz, dacă medicul centrului nu era prezent, serviciul dispecerat din cadrul Direcției Generale de Poliție a Municipiului București, organele de poliție pe a cărei rază teritorială se află centrul.

Conform Modulului IV Standardul 4 – Alimentație din Ordinul nr. 29/2019 - Centrul rezidențial asigură o alimentație echilibrată din punct de vedere cantitativ și calitativ pentru toți beneficiarii. Centrul deține spații cu destinația de bucătărie, oficiu, cămară sau beci, dotate cu instalații și aparatură specifice cum ar fi: chiuvete cu apă curentă caldă și rece, instalații pentru gătit, frigider, congelator, hotă, mașină de spălat vase, sală de mese, amenajată și dotată cu



materiale ușor de igienizat, cu mobilier suficient, funcțional și confortabil, este bine iluminată, cu o ambianță plăcută. Vesela și tacâmurile sunt suficiente, adaptate nevoilor, după caz. Alimentația zilnică a beneficiarilor conține fructe și legume proaspete, specifice fiecărui sezon. Se evită 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. Pe lângă cele 3 mese/zi obligatorii și gustările dintre ele, există permanent la dispoziția centrului suplimente de hrană pentru beneficiarii care doresc să mănânce și la alte ore decât cele precizate în programul de masă. Centrul dispune 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 efectuează pe baza recomandărilor dieteticianului, ținând cont de prevederile prezentului standard așa încât beneficiarilor care urmează un anumit regim alimentar, li se oferă o alimentație adecvată. Meniul este afișat zilnic.

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.

Centrul rezidențial asigura o alimentație echilibrată din punct de vedere cantitativ și calitativ pentru toți beneficiarii care primeau alimentația corespunzătoare nevoilor/regimurilor dietetice și, pe cât posibil, preferințelor lor. Meniul era afișat zilnic. Planul meniu era stabilit săptămânal de către un medic specialist în boli de nutriție și boli metabolice, care avea încheiat un contract de voluntariat cu centrul.

Meniurile zilnice și meniul săptămânal puteau fi în neconcordanță ca urmare a unor întârzieri în aprovizionare, care permiteau utilizarea stocurilor existente și, implicit, modificarea meniului în ziua respective, față de cel propus și estimat în săptămâna anterioară.

Probele alimentare erau depozitate într-un frigider cu această destinație, cu grafic de temperatură completat zilnic și dotat cu termometru pentru a fi păstrate conform normelor timp de 48 ore.

Alimentele erau păstrate în condiții optime în termen de valabilitate, pe sorturi, perisabilitate (rafturi, camere dotate cu aparate frigorifice).



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 îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice Sfânta Ana București să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

- Continuarea demersurilor necesare pentru obținerea autorizației de securitate la incendiu, inclusiv realizarea lucrărilor solicitate de autoritățile competente.
- Montarea de bare de sprijin în grupurile sanitare și pe holurile destinate beneficiarilor, în vederea reducerii riscului de accidente și creșterii gradului de accesibilitate.
- Continuarea activităților de pregătire în plan personal a angajaților, corespunzător fișelor de post precum și pentru creșterea gradului de responsabilizare a acestora.
- Continuarea participării în format fizic a asistenților medicali la programele de educație medicală continuă, inclusiv la cursuri privind acordarea primului ajutor medical calificat, susținute prin Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali, anual, având ca finalitate obținerea avizului de liberă practică.
- Întocmirea și actualizarea permanentă a situației nominale cu beneficiarii cu tulburări de deglutiție, 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.

