



AVOCATUL POPORULUI



*Domeniul privind
prevenirea torturii – MNP*



Aprob
Avocatul Poporului
Renate Weber

Raport

*privind vizita desfășurată la Centrul de Abilitare și Reabilitare pentru Persoane Adulte cu
Dizabilități Fundu Moldovei, județul Suceava*

Raportul este structurat pe trei capitole, după cum urmează:

- 1. Cadrul general și organizarea activității de monitorizare.**
- 2. Constatările rezultate din activitatea de monitorizare.**
- 3. Recomandări.**

1. Cadrul general și organizarea vizitei.

În temeiul dispozițiilor prevăzute la art. 2 alin. (2), art. 16 alin. (1), art. 35 lit. a) și art. 39 alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, coroborate cu dispozițiile art. 4 alin. (1) și art. 19 din Protocolul opțional la Convenția împotriva torturii, cu dispozițiile Ordinului Avocatului Poporului nr. 134/2019 și Planul anual de vizite, aprobat de Avocatul Poporului, la data de 07.07.2026, instituția Avocatul Poporului, prin MNP, a efectuat o vizită inopinată la Centrul de Abilitare și Reabilitare pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Fundu Moldovei, județul Suceava (denumit în continuare Centru).

Echipa de vizitare a fost formată din: doamna _____ doamna _____ și domnul _____, consilieri ai Centrului Zonal Bacău al instituției Avocatul Poporului, precum și domnul _____, reprezentant al organizației neguvernamentale Asociația Institutul pentru Parteneriat Social Bucovina, județul Suceava.

Vizita a avut ca obiective verificarea condițiilor de cazare și a tratamentului aplicat persoanelor custodiate, în vederea consolidării protecției acestora împotriva torturii și a relelor tratamente, a exercitării fără discriminare a drepturilor și libertăților fundamentale, precum și a altor aspecte cu relevanță pentru activitatea Mecanismului Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție, care pot apărea în timpul vizitei.

Vizita a debutat cu discuții prealabile la care au participat șeful centrului și alți angajați din unitate, care au dat dovadă de disponibilitate și flexibilitate pentru comunicarea directă cu membrii echipei MNP. Discuțiile au vizat obiectivele vizitei, precum și alte aspecte cu relevanță pentru activitatea Mecanismului Național de Prevenire a Torturii.

Efectuarea vizitei a presupus accesul în toate spațiile centrului (dormitoare beneficiari, sală de mese, birouri personal etc.), consultarea de dosare, registre și alte documente, precum și solicitarea de copii de pe acestea.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată.

Centrul de Abilitare și Reabilitare pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Fundu Moldovei a fost înființat în urma Hotărârii Consiliului Județean Suceava nr.129 din data de 15 noiembrie 2020. Este organizat și funcționează în structura Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Suceava, conform Hotărârii nr. 244/2025 a Consiliului Județean Suceava, fiind un serviciu social fără personalitate juridică.



Centrul de Abilitare și Reabilitare pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Fundu Moldovei, cod serviciu social 8790 CR-D-II, este un serviciu social cu cazare, de interes județean, cu o capacitate de 24 de locuri și deține Licența de funcționare seria LF nr.0000002 din data de 29.12.2025, valabilă pe o perioadă de 5 ani, de la data de 01.02.2026 la data de 09.02.2031.

Este un serviciu social cu cazare, de interes județean, cu o capacitate de 24 de locuri, sediul unității fiind în comuna Fundu Moldovei, strada Timăn, nr. 9, județul Suceava.

Scopul serviciului social Centrul de Abilitare și Reabilitare pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Fundu Moldovei este de a asigura servicii de găzduire, îngrijire, recuperare, reabilitare și reinserție socială pentru persoane adulte cu dizabilități, pe o perioadă nedeterminată, în funcție de tipul, misiunea unității și nevoile individuale ale beneficiarilor.

Centrul funcționa cu respectarea prevederilor cadrului general de organizare și funcționare a serviciilor sociale, reglementat de Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările ulterioare, de Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, cu modificările și completările ulterioare, precum și a altor acte normative secundare aplicabile domeniului.

Standardul minim de calitate este Ordinul nr. 507/2026 privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități.

Pentru desfășurarea corespunzătoare a activităților din centru era elaborată și aplicată procedura de admitere a beneficiarilor, care preciza: criteriile de eligibilitate a beneficiarilor, etapele procesului de admitere și documentele necesare, servicii și activități, condiții de suspendare/încetare a acordării serviciilor, conținutul contractului de furnizare de servicii, durata acordării serviciilor, modalitatea de stabilire și actualizare a contribuției, drepturile și obligațiile părților. Procedura de admitere cuprindea enumerarea documentele necesare pentru admiterea persoanei, și anume: cerere de admitere; copie de pe actele de identitate și stare civilă, după caz; copie de pe actul de identitate a reprezentantului legal, după caz; copie de pe documentul care atestă încadrarea în grad de handicap în termen de valabilitate, PIS, PIRIS; ultimul talon de pensie sau adeverință de venit; raportul de anchetă socială.

La momentul efectuării vizitei, unitatea găzduia 24 de beneficiari, persoane adulte cu dizabilități, dintre care 12 bărbați și 12 femei, cu vârsta cuprinsă între 26-61 ani.



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

Structura de personal a centrului era formată din 23 posturi, dintre acestea fiind vacant postul de coordonator personal de specialitate și 1 post de instructor de educație. La nivelul centrului exista întocmit un Plan anual de formare profesională pentru o parte din personalul angajat, care cuprindea diverse teme de instruire, dintre care menționăm: Respectarea drepturilor beneficiarilor; Protecția beneficiarilor împotriva torturii și tratamentelor crude, inumane sau degradante; Prevenirea, recunoașterea și raportarea formelor de neglijență, exploatare, violență și abuz; Principii de bază în acordarea primului ajutor; Codul de etică etc. Din informațiile primite de la personalul centrului a reieșit că, periodic, erau efectuate instruirii/exerciții practice cu personalul, pe diferite teme, în domeniul securității și sănătății în muncă, respectiv în domeniul situațiilor de urgență (măsuri de prim ajutor la locul de muncă, de igienă a locului de muncă și aparatelor din dotare, alarmare, evacuare și utilizarea unui stingător portabil, instrucțiuni și responsabilități de organizare a apărării împotriva incendiilor la locul de muncă, amplasarea și folosirea mijloacelor de stingere a incendiilor, modalitatea de acțiune la recepționarea semnalului de alarmă etc.).

Referitor la fondurile alocate pentru desfășurarea în bune condiții a activităților din centru, acestea au fost apreciate de conducere ca fiind suficiente.

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



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

În ceea ce privește accesul la resursele comunității, centrul se afla la o distanță mică de cabinetul medicului de familie și de cel stomatologic, de farmacie, de școala generală, de biserică și de stația de autobuz. Unitatea dispunea pentru deplasarea beneficiarilor și de un autoturism Dacia Logan cu cinci locuri.

Centrul era format dintr-o clădire construită în anul 2006, cu un etaj și mansardă. La parter erau organizate spații pentru servit masa, ateliere, birouri, spații de socializare, iar la etaj erau cazați beneficiarii. Intrarea în centru este dotată cu rampă de acces, iar băile erau accesibilizate parțial. **Conform informațiilor primite de la personalul centrului, urma să înceapă lucrarea de montare a unor bare de sprijin pe holuri și scări.**

Spațiul locativ era structurat și amenajat în mod funcțional, la un nivel corespunzător pentru a permite desfășurarea în bune condiții a găzduirii beneficiarilor și pentru a oferi o ambianță confortabilă, cât mai apropiată de cea familială. Camerele erau prevăzute cu perdele și draperii, mobilier funcțional, fiecare beneficiar având pat și dulap cu compartiment propriu pentru haine, masă și scaun. Erau luminoase și bine ventilate, iar cazarmamentul era suficient și complet, schimbarea lenjeriei făcându-se săptămânal sau ori de câte ori era nevoie. **Conform informațiilor primite de la personalul centrului, se avea în vedere înlocuirea saltelelor uzate, renovarea grupurilor sanitare și zugrăvirea camerelor în culori deschise.**

Cele 8 dormitoare pentru cazarea beneficiarilor aveau suprafețe cuprinse între 15-16 mp, fiind dotate cu câte 3 paturi, dulapuri, noptiere, scaune și mese. Paturile aveau saltele de 90/200 cm, lenjeria de pat era curată, iar hainele beneficiarilor erau suficiente și potrivite anotimpului cald. Camerele conțineau obiectele personale ale beneficiarilor, precum și diverse decorațiuni și jucării de pluș. Membrii echipei de vizitare au observat că dormitoarele erau luminate și ventilate corespunzător, iar starea de igienă era bună. Existau 6 grupuri sanitare care deserveau dormitoarele, fiind dotate cu toalete, chiuvete și dușuri, precum și cu produse de igienă personală în cantitate suficientă.



Sala de mese era localizată la parter, era spațioasă, luminoasă, dotată cu mobilier suficient (8 mese cu câte 4 scaune) și ușor de igienizat. Membrii echipei de vizitare au reținut că toți beneficiarii puteau să servească masa într-o tură, fiind organizate și circuite pentru respectarea normelor sanitare (spații de distribuire a hranei, spații de depozitare a veselei etc.).

Cu privire la alimentație, s-a reținut că centrul asigura o alimentație echilibrată din punct de vedere cantitativ și calitativ pentru toți beneficiarii, la intervale echilibrate, 3 mese/zi. Din discuțiile cu beneficiarii a reieșit că aceștia erau mulțumiți de hrana primită. La data efectuării vizitei, erau prelevate și depozitate probe alimentare din meniu într-un frigider din cadrul bucătăriei, iar meniul și programul de masă erau afișate la loc vizibil. Meniul cuprindea următoarele alimente: la mic dejun: toba, cașcaval, unt, dulceață, pâine și ceai cu zahăr și lămâie; la prânz: supă de pui cu găluște, tochtură de porc, piure de cartofi, pâine; la cină: omletă cu cabanos, tocană de legume și pâine. De asemenea, erau servite gustări la ora 11 (eugenii, napolitane, compot etc.) și la ora 17 (salată de porumb fiert și ceapă, compot etc.). Pentru 3 beneficiari se asigura meniu de regim diabetic și gastric. Membrii echipei de vizitare au degustat alimentele pregătite pentru prânz și au reținut că acestea erau foarte gustoase, bine prăgătite și în cantitate suficientă.

Magazia pentru cazarmament și spălătoria erau organizate bine, produsele fiind aranjate pe categorii și etichetate corespunzător.

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

Membrii echipei de vizitare au observat că atmosfera din centru la data vizitei de monitorizare era plăcută, calmă, iar beneficiarii își petreceau timpul în curte pe bănci și în leagăne, sau participau la drumeții. La data efectuării vizitei, beneficiarii, însoțiți de o parte a personalului, participaseră la o drumeție în împrejurimile centrului, la întoarcere fiind dispuși să povestească membrilor echipei de vizitare impresiile din cursul plimbării: au admirat peisajele, au mâncat înghețată (achiziționată de la magazinul local), au cântat, au făcut baie la picioare într-un izvor din zonă etc. Referitor la acest aspect, membrii echipei de vizitare consideră necesar **să se continue acțiunile privind asigurarea unei vieți independente și includerea în comunitate a beneficiarilor centrului.**



Referitor la acordarea asistenței medicale, conform informațiilor furnizate de către personalul centrului, toți rezidenții erau înscriși la același medic de familie din localitatea Fundu Moldovei, beneficiind de asistență medicală prin evaluări periodice, cât și la nevoie. Celelalte consultații medicale, în alte specialități (chirurgie, dermatologie, diabet și boli de nutriție, oftalmologie, ORL, ortopedie, pediatrie, psihiatrie, neurologie, stomatologie, etc.) erau asigurate, în baza unui bilet de trimitere, eliberat de medicul de familie, prin prezentarea beneficiarilor la ambulatoriile de specialitate din cadrul Spitalului Clinic de Urgență Suceava. Deplasarea se realiza atât cu ambulanța, prin apelarea SNUAU 112, cât și prin folosirea mijloacelor auto proprii ale centrului, în cazul consultațiilor programate în ambulator, ori a evaluărilor periodice, pentru monitorizarea terapiei sau a diverselor investigații paraclinice.

Asistența medicală stomatologică era asigurată la cerere, la cabinete stomatologice din Suceava, transportul efectuându-se cu mijloace auto proprii ale centrului.

Asistența medicală în cadrul centrului era asigurată de către 3 asistenți medicali angajați, care își desfășurau activitatea în ture de câte 12 ore. Exista o colaborare cu un medic psihiatru, care le urmărea tratamentul psihoactiv și psihiatric. Asistenții medicali monitorizau periodic starea de sănătate a beneficiarilor și asigurau administrarea medicației în regim personalizat, atât a celei cronice, cât și a celei pentru afecțiuni acute intercurrente, atunci când era cazul.

Persoanele cazate în centru, beneficiau de medicamente gratuite, în baza unor prescripții medicale, eliberate de medicul de familie, sau de medici de altă specialitate. De asemenea, în cazul medicamentelor recomandate de medic care nu erau incluse pe listele de medicamente pentru care se asigură gratuitate, personalul medical întocmea referate către conducerea Centrului, care asigura achiziționarea acestora din fondurile Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Suceava. Medicamentele erau păstrate în condiții corespunzătoare de siguranță, în dulap închis și erau distribuite conform prescripției medicale.

Centrul avea un spațiu cu destinație de cabinet medical, unde se efectua evaluarea medicală periodică sau la cerere a beneficiarilor. Totodată, în cabinetul medical se stoca într-un dulap încuiat medicația cronică a beneficiarilor, în cutii inscripționate cu nume și prenume, precum și cu posologia de administrare. De asemenea, în cadrul cabinetului medical se găsea și formularistica medicală specifică: fișe de monitorizare zilnică a stării de sănătate, registrul de consultații și tratamente, registrul de evenimente traumatiche, registrul de evenimente deosebite etc.



Cabinetul medical al centrului era dotat cu pat medical, dulap pentru medicația cu regim special și pentru medicația de urgență și uzuală, birou de consultații și scaun. **Membrii echipei de vizitare au reținut că în cabinetul medical își mai desfășura activitatea și asistentul social al centrului, fiind necesar ca activitatea medicală să fie separată de activitatea altor departamente.**

Toți beneficiarii cazați în centru aveau o patologie medicală cronică, afecțiunile cele mai frecvente fiind: întârziere medie în dezvoltare mintală cu severe tulburări de comportament cu aspect schizofreniform; modificări artrozice și demineralizare osoasă difuză; schizofrenie paranoidă; epilepsie grand mall; sindroame hiperkinetice; oligofrenie cu tulburări de comportament; retard psihic și de limbaj sever cu note autiste; hipertensiune arterială; insuficiență cardiacă; heteroagresivitate; depresie; tulburări severe de comportament.

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

Pentru unele persoane erau necesare evaluări psihiatrice și neurologice periodice, monitorizare medicală continuă și administrarea tratamentului psihiatric. Documentația analizată relevă existența monitorizării medicale și a planurilor de intervenție individualizate.

Deși în perioada 2025-2026, până la efectuarea vizitei, nu fuseseră înregistrate decese, procedura internă preciza că în cazul deceselor suferite în centru, acestea erau constatate de către medicul de familie, dacă se afla în timpul programului de lucru, sau prin intermediul SNUAU 112, de către Serviciul de Ambulanță, în afara programului de lucru al medicului de familie.

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

Referitor la acordarea asistenței sociale, aceasta era asigurată de către un asistent social care îndeplinea condițiile de exercitare a profesiei prevăzute de Legea nr. 466/2004 privind Statutul asistentului social din România. **Asistentul social își desfășura activitatea în același birou cu asistentul medical, într-un spațiu limitat și relativ aglomerat. Referitor la acest aspect, membrii echipei de vizitare apreciază că fiecare dintre cei doi angajați ai centrului ar trebui să-și desfășoare activitatea în spații separate, mai ales având în vedere respectarea**



intimității și confidențialității în relația cu beneficiarii, dar și pentru desfășurarea activităților zilnice ale acestora în condiții optime.

Potrivit informațiilor și documentelor furnizate de asistentul social al centrului, în perioada ianuarie 2025 – aprilie 2026, programul de lucru al asistentului social a fost distribuit între 2 centre, astfel: 4 zile pe săptămână în cadrul CARPAD Fundu Moldovei, unde a deservit un număr de 24 beneficiari și 1 zi pe săptămână în cadrul CABR Pojorâta, unde a deservit un număr de 39 beneficiari. Începând cu luna mai 2026, programul de lucru al asistentului social a fost împărțit între 3 centre, astfel: 3 zile/săptămână în cadrul CARPAD Fundu Moldovei, 1 zi/săptămână în cadrul CABR Pojorâta și 1 zi/săptămână în cadrul Centrului pentru Persoane Adulte cu Dizabilități "Dorna", unde a deservit un număr de 30 beneficiari.

Având în vedere aspectele enunțate anterior, membrii echipei de vizitare apreciază că, pentru respectarea calității vieții private, dar și pentru o bună eficiență în muncă a angajatului, asistentul social, la fel ca oricare angajat, trebuie să-și desfășoare activitatea după un program echilibrat, astfel încât să nu fie supus exceselor referitoare la parcurgerea unor distanțe foarte lungi între diferite puncte de lucru unde își desfășoară activitatea și nici suprasarcinilor referitoare la volumul de muncă, inerent generate de activitatea desfășurată săptămânal în 3 centre diferite.

Un alt aspect menționat de către asistentul social al centrului era volumul mare de documente (fișe de evaluare, raportări, contracte de servicii, planuri personalizate de îngrijire etc.) pe care trebuie să le întocmească periodic, acest aspect afectând timpul petrecut cu beneficiarii (sau pentru beneficiari, pe teren).

Astfel, potrivit declarațiilor acestuia, nu există la nivel de centre aflate în subordinea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Suceava un program informatic centralizat care să simplifice accesul la datele personale ale beneficiarului și să genereze diverse categorii de informații/fișe: informații personale, fișe de evaluare pe diferite arii de interes, contracte de servicii, documente medicale, anchete psiho-socială etc. Acest aspect a fost adus la cunoștința echipei de vizitare în mai multe rânduri, de către asistenți sociali care-și desfășurau activitatea în centre din subordinea Direcțiilor Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului din diferite județe. În timpul vizitelor în centre, echipa de vizitare a constatat existența dosarelor, de multe ori în mai multe volume care



Însumau sute sau chiar mii de pagini, pe care asistenții sociali le gestionau, în detrimentul timpului petrecut cu beneficiarii sau pentru soluționarea problemelor acestora, pe teren.

Referitor la aspectele enunțate anterior, membrii echipei de vizitare apreciază că activitatea asistentului social ar trebui să fie împărțită echilibrat, astfel încât să aibă posibilitatea de a desfășura activități cu beneficiarii și de a soluționa diferite situații pentru aceștia în afara centrului (în relația cu diferite instituții), fără a alocă majoritatea timpului din programul de lucru zilnic gestionării dosarelor și completării și elaborării documentelor.

Potrivit documentelor și informațiilor puse la dispoziția echipei de vizitare, în perioada analizată – 1 ianuarie 2025 – data vizitei – asistentul social al centrului a desfășurat sau a fost implicat în următoarele activități:

- a participat, în colaborare cu ceilalți membri ai echipei multidisciplinare, la reevaluarea periodică a beneficiarilor și la întocmirea fișelor de evaluare (activitate realizată la fiecare 6 luni); a contribuit active la identificarea serviciilor sociale și de specialitate necesare pentru actualizarea și completarea Planurilor Personale ale beneficiarilor (efectuate la fiecare 6 luni); a participat la procesul de reevaluare a măsurilor de protecție și la întocmirea documentației necesare pentru reevaluarea Contractelor sociale pentru un număr de 24 de beneficiari.

- a întocmit documentația necesară pentru eliberarea actelor de identitate pentru 5 beneficiari și pentru stabilirea reședinței unui număr de 16 beneficiari.

- a facilitat menținerea relației cu familia prin: convorbiri telefonice (12 beneficiari), vizite în centru (10 beneficiari), vizite la domiciliile familiilor (5 beneficiari).

- în vederea integrării și monitorizării situației beneficiarilor, a efectuat demersuri pentru învoirea în familie a unui număr de 2 beneficiari și pentru reintegrarea în familie a altor 2 beneficiari. De asemenea, a gestionat și realizat activitatea de monitorizare/măsurare a satisfacției beneficiarilor referitor la serviciile furnizate de centru - aplicarea „Chestionarelor de măsurare a satisfacției privind serviciile acordate” (de 2 ori/an).

- a organizat sesiuni de informare pe teme referitoare la tortură, tratamente crude, inumane sau degradante, neglijare, exploatare, violență și abuz, atât pentru beneficiari, cât și pentru personal și a monitorizat, înregistrat și raportat eventualele situații apărute.

- în vederea integrării profesionale și a evaluării medicale a beneficiarilor, a gestionat și facilitat participarea unui număr de 3 beneficiari la Târgul locurilor de muncă organizat la



A.J.O.F.M. Câmpulung Moldovenesc, iar pentru 3 beneficiari a întreprins demersuri pentru stabilirea capacității de muncă a acestora.

Exista un calendar anual al activităților derulate de asistentul social, pentru fiecare lună fiind aleasă câte o temă de interes pentru beneficiarii centrului: cunoșterea datelor cu caracter personal, drepturile, responsabilitățile beneficiarului și facilitățile sociale oferite în cadrul centrului, bugetul personal – educație financiară, Ziua Europei, Ziua internațională a prevenirii traficului de persoane etc.

Referitor la respectare dreptului la informare al beneficiarilor, membrii echipei de vizitare au reținut că în toate camerele de cazare existau televizoare. Majoritatea beneficiarilor dețineau telefoane mobile, dar exista și posibilitatea efectuării sau primirii apelurilor de pe telefonul centrului. În toate corpurile de clădire ale centrului existau rețele de internet WI-FI, cu acces liber, utilizate de beneficiari și de personal.

În cadrul centrului era amenajat un atelier ocupațional unde beneficiarii erau implicați în activități de terapie ocupațională: desen, pictură, creare de colaje de fotografii, confecționare obiecte ornamentale etc. Tot în atelierul ocupațional beneficiarii socializau, ascultau muzică sau priveau la televizor. Potrivit informațiilor furnizate de conducerea centrului, în fiecare an se organizau mai multe excursii la munte, în diverse orașe, la mănăstiri etc. Câțiva beneficiari frecventau biserica din localitate, dar exista și o colaborare cu preotul paroh care veneau în centru frecvent, cu ocazia sărbătorilor religioase sau la solicitarea conducerii centrului.

3. Recomandări.

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

RECOMANDĂ

**Conducerii Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția
Copilului Suceava să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:**

1. Îmbunătățirea condițiilor de cazare prin montarea de bare de sprijin pe holuri și scări, înlocuirea saltelelor uzate și renovarea grupurilor sanitare.
2. Continuarea acțiunilor privind asigurarea unei vieți independente și includerea în comunitate a beneficiarilor centrului.



3. Identificarea unui spațiu pentru cabinetul medical, separat de spațiul în care asistentul social își desfășura activitatea, pentru respectarea intimității și confidențialității beneficiarilor.
4. Completarea organigramei Complexului cu numărul de posturi de asistent social necesare, astfel încât asistentul social să-și poată relua activitatea pe care o desfășura în mod obișnuit, la Centrul de Abilitare și Reabilitare pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Fundu Moldovei.

