

Aprob,

Avocatul Poporului,

Renate Weber

RAPORT

**privind vizita efectuată la Căminul pentru persoane vârstnice "Pro Senectute" Lileci,
județul Bacău**

Sumar:

Prezentul raport, întocmit ca urmare a vizitei la Căminul pentru persoane vârstnice "Pro Senectute" Lileci, județul Bacău are ca obiect verificarea condițiilor de cazare și tratament din unitate și este structurat pe trei capitole, după cum urmează:

1. Cadrul general și organizarea vizitei.
2. Constatările rezultate din vizita efectuată.
3. Recomandări.

1. Cadrul general și organizarea vizitei

Prin Legea nr. 109/2009, România a ratificat Protocolul opțional (denumit în continuare OPCAT), adoptat la New York la 18 decembrie 2002, la Convenția împotriva torturii și altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante, adoptată la New York la 10 decembrie 1984.

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 acest sens, MNP poate vizita, anunțat sau inopinat, locurile în care persoanele sunt private de libertate, în sensul art. 4 din OPCAT.

Având în vedere situația excepțională cu care s-a confruntat România în contextul pandemiei de coronavirus, a fost necesară aplicarea unor măsuri ferme pentru combaterea răspândirii COVID-19, iar MNP, ca entitate implicată în monitorizarea condițiilor de viață și a tratamentului aplicat persoanelor aflate în locuri de detenție, a urmărit permanent respectarea prevederilor legale și a standardelor naționale și internaționale în materia respectării drepturilor fundamentale, precum și interzicerea torturii și a altor rele tratamente.

În aplicarea principiului "do no harm", la nivelul instituției Avocatul Poporului efectuarea vizitelor de către reprezentanții MNP în forma clasică (prezența fizică a membrilor echipei de vizitare în unitate) a fost suspendată, începând cu data de 19 octombrie 2020.

Având în vedere prevederile art. 19 din OPCAT care precizează că: "Mecanismele naționale de prevenire au cel puțin următoarele atribuții: a) examinarea în mod regulat a tratamentului aplicat persoanelor private de libertate în locurile de detenție în sensul art. 4 [...]", precum și precizările Subcomitetului ONU din Avizul adoptat în cadrul celei de-a 40-a Adunări (10-14 februarie 2020) conform cărora "MNP-urile sunt libere să stabilească modul în care consideră că pot răspunde cel mai bine provocărilor pe care le prezintă pandemia în zonele lor de competență. MNP-urile ar trebui să-și adapteze metodele de lucru pentru a face față situației cauzate de pandemie pentru a proteja publicul, personalul din centrele de detenție, deținuții și pe ei înșiși", a fost aprobată efectuarea vizitei, prin folosirea unor metode alternative, printre care menționăm: solicitare copii documente, contactarea conducerii unităților vizitate în scopul purtării unor discuții prin e-mail/telefonic/skype, aplicarea unor chestionare beneficiarilor și personalului angajat, purtarea unui dialog cu beneficiarii și cu personalul unității prin telefon, prin e-mail sau pe skype.

În temeiul OPCAT, precum și a art. 4, art. 16 alin. (1), art. 35 lit. a) și art. 39 alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, coroborate cu dispozițiile Ordinului Avocatului Poporului nr. 134/2019 privind aprobarea împuternicirilor și ordinelor de deplasare în scopul realizării anchetelor și vizitelor, în perioada 08.12.2020-16.12.2020, a fost efectuată o vizită la Căminul pentru persoane vârstnice "Pro Senectute" Liliaci, județul Bacău având ca obiective consolidarea protecției persoanelor aflate în locuri de detenție împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor inumane sau degradante, precum și verificarea altor aspecte cu relevanță pentru activitatea Mecanismului Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție, care pot apărea în timpul vizitei.

Echipa de vizitare a fost formată din:

(medic) și domnul	(jurist), domnul
(asistent social), consilieri ai Centrului Zonal	
Bacău al instituției Avocatul Poporului, precum și domnul	reprezentant al
organizației neguvernamentale Asociația Romilor Creștini "Calea, Adevărul și Viața" Bacău.	

Pe tot parcursul vizitei a existat un dialog permanent cu reprezentanții Căminului pentru persoane vârstnice "Pro Senectute" Lilieci, județul Bacău, membrii echipei de vizitare apreciind disponibilitatea acestora de a furniza informațiile și documentele necesare atingerii obiectivelor vizitei.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată.

Căminul pentru persoane vârstnice "Pro Senectute" Lilieci, județul Bacău este o instituție de asistență socială cu personalitate juridică, fiind înființat ca "Centrul de Îngrijire Vârstnici Prosenectute" de către furnizorul S.C. ROVASAM S.R.L., acreditat conform Certificatului de acreditare seria AF, nr. 003950/10.03.2017. Acesta funcționează în comuna Hemeiș, sat Lilieci, str. Hidrocentralei, nr. 23, județul Bacău.

Scopul serviciului social "Centrul de Îngrijire Vârstnici Prosenectute" este asigurarea pentru persoanele vârstnice a unei game variate de servicii sociale și medicale, în funcție de tipul și nevoile beneficiarilor, cum ar fi: găzduire pe perioadă determinată, îngrijire, asistență medicală, formarea deprinderilor de autonomie personală și socială, socializare, recuperare și reabilitare în vederea creșterii calității vieții și reintegrării familiale și sociale.

Serviciul social "Centrul de Îngrijire Vârstnici Prosenectute" funcționează cu respectarea Legii asistenței sociale nr. 292/2011, actualizată, precum și a Legii nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată.

Standardul minim de calitate aplicabil este Ordinul nr. 29/2019 pentru aprobarea standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost, tinerilor care au părăsit sistemul de protecție a copilului și altor categorii de persoane adulte aflate în dificultate, precum și a serviciilor acordate în comunitate, serviciilor acordate în sistem integrat și cantinele sociale.

Serviciul social "Centrul de Îngrijire Vârstnici Prosenectute" se organizează și funcționează cu respectarea principiilor generale care guvernează sistemul național de asistență socială, precum și a principiilor specifice care stau la baza acordării serviciilor sociale prevăzute în legislația specifică, în convențiile internaționale ratificate prin lege și în celelalte acte internaționale în materie la care România este parte, precum și în standardele minime de calitate aplicabile.

Beneficiarii "Centrului de Îngrijire Vârstnici Prosenectute" erau persoane vârstnice, aflate în situație de boală (demențe, boli neurodegenerative, boli psihice asociate), dependență (necesită ajutor pentru efectuarea activităților zilnice), dizabilitate/handicap (mental, fizic, asociat). La data efectuării vizitei, capacitatea centrului era de 43 de locuri, în centru fiind cazate 43 de persoane, cu vârsta cuprinsă între 40-94 ani, cu domiciliul în județul Bacău, precum și în alte județe (Iași, Neamț), astfel 29 de beneficiari proveneau din județul Bacău, iar 14 beneficiari din județele limitrofe acestuia.

Conducerea centrului era asigurată de către un administrator, acesta luând parte la discuțiile cu membrii echipei de vizitare. Personalul centrului avea Fișe de aptitudine profesională avizate de medicul de medicina muncii pentru anul în curs.

Centrul funcționa cu un număr total de 21 de angajați, conform statului de funcții, dintre care: administrator -1; asistent social/coordonator centru - 1; asistent medical - 3; infirmier - 6; îngrijitor - 4; bucătar - 1; contabil - 1; medic psihitru - 1; medic de familie - 1; psiholog - 1; kinetoterapeut - 1.

Conform informațiilor personalului centrului, din cele 21 de posturi cuprinse în statul de funcții, 3 posturi erau vacante (infirmier, îngrijitor, kinetoterapeut), iar pentru trei dintre posturile de medic psihiatru, medic de familie și psiholog erau încheiate contracte de prestări-servicii.

Având în vedere acest aspect, precum și numărul mare de beneficiari, membrii echipei de vizitare consideră necesar să se efectueze demersurile legale pentru angajarea personalului de specialitate pe posturile vacante, astfel încât să poată fi asigurate beneficiarilor servicii sociale și medicale corespunzătoare. Totodată, având în vedere rolul psihologului în îmbunătățirea proceselor psihice (memorie, limbaj) și a stării psiho-emoționale a vârstnicilor, membrii echipei de vizitare consideră necesară continuarea asigurării asistenței psihologice, fie prin angajarea unui psiholog, fie prin continuarea contractării serviciilor unui psiholog, chiar dacă acesta își va desfășura activitatea doar prin metode alternative (telefonice sau prin intermediul unor platforme de tip Skype, WhatsApp) până la relaxarea sau eliminarea restricțiilor de circulație și acces în centru.

Finanțarea cheltuielilor centrului era asigurată, în condițiile legii, din contribuția persoanelor beneficiare sau a întreținătorilor acestora, după caz, în cuantum de 1500-2400 lei/beneficiar, în funcție de gradul de dependență.

Referitor la fondurile alocate pentru desfășurarea în bune condiții a activităților din centru, acestea au fost apreciate ca fiind suficiente desfășurării activității în mod corespunzător. Conform informațiilor furnizate de către conducerea unității, au fost realizate eforturi susținute pentru îmbunătățirea permanentă a condițiilor de cazare a beneficiarilor, însă, pe parcursul anului 2020, achiziționarea bunurilor materiale a urmărit mai ales combaterea răspândirii infecției cu COVID-19, asigurarea materialelor de protecție (măști, mănuși, halate de protecție, etc.) și a dezinfectanților pentru beneficiari și pentru personalul unității.

Centrul se află în localitatea Lileci, comuna Hemeiș, județul Bacău, la mai puțin de 2 km de centrul municipiului Bacău, în apropierea parcului Gherăiești. Accesul se face cu autoturismul, existând și posibilitatea folosirii mijloacelor de transport în comun. Curtea centrului este în suprafață de 2000 mp și cuprinde: grădină legume; grădină de flori; livadă de pomi fructiferi, zonă de pomi ornamentali; spațiu verde amenajat pentru activități în aer liber, dotat cu băncuțe și zone de relaxare. Există și un spațiu delimitat ce deservește o microfermă de păsări. În aceste spații se desfășoară activități de terapie ocupațională, ergoterapie și socializare.

Clădirea centrului este formată din parter și etaj, beneficiarii fiind cazați în 9 dormitoare izolate fonic, care au următoarele facilități: mobilier individual, televizor, aer condiționat reglabil. Camerele de cazare erau spațioase, majoritatea dotate cu televizor, cu noptiere individuale, facilități de curățenie zilnică sau, la nevoie, racordate la sistem propriu de încălzire central. Totuși, din fotografiile transmise de conducerea centrului s-a observat că **pereții dormitoarelor erau, în general, goi, nepersonalizați, aspect care crea o atmosferă rece, neutră. Membrii echipei de vizită apreciază că beneficiarii ar trebui sprijiniți și încurajați să-și personalizeze camerele de cazare cu obiecte personale, fotografii, tablouri etc.**

Centrul mai cuprinde: 5 holuri, 8 grupuri sanitare, 4 dușuri, 1 bucătărie, 1 sală mese, 1 sală multifuncțională pentru activități de loisir și socializare, 1 spațiu depozitare alimente, 1 duș/baie pentru angajați, 1 vestiar pentru angajați, 1 sală de recreere angajați, 1 birou/cabinet medico-social (cu spații destinate depozitării medicamentelor și dosarelor personale, conform standardelor), 1 spălătorie rufe.

Sala multifuncțională/de socializare, este prevăzută cu TV și DVD, putând fi modulată pe zone de activități ocupaționale, activități fizice, relaxare, lectură (centrul are și un fond de carte). Există

conexiune permanentă la internet și telefonie. În camera multifuncțională, exista un spațiu unde se desfășurau activități de kinetoterapie, la aparate.

Referitor la acordarea asistenței medicale,

Referitor la asistența medicală, căminul avea un cabinet medical dotat cu dulapuri pentru medicamente, masă, pat consultații, glucometru, tensiometru, pulsoximetru, termometru, frigider medicamente, stativ perfuzoare, precum și un spațiu destinat depozitării medicamentelor și a documentelor medicale.

Serviciile de asistență medicală erau asigurate de un medic specialist de medicină de familie și de un medic psihiatru, ambii cu contract de prestări servicii și care se prezentau în centru la nevoie, în funcție de solicitări. De exemplu, medicul de familie se prezenta de circa trei ori pe lună în condiții normale de lucru. Din informațiile furnizate de personalul centrului, a reieșit că, anterior efectuării vizitei, ambii medici nu mai fuseseră prezenți în centru de circa o lună și jumătate, din cauza măsurilor impuse de autorități, în contextul pandemiei de COVID-19. Cu toate acestea, colaborarea cu medicii a fost păstrată prin intermediul mijloacelor alternative de comunicare (telefon, internet), beneficiarii din centru primind asistența medicală necesară.

În cadrul centrului, la momentul vizitei, erau angajate și 3 asistente medicale cu un program de lucru de 12 ore zilnic, cu respectarea prevederilor legale în domeniu, conducerea instituției afirmând că, **deși nu se asigură continuitatea în asistența medicală din punct de vedere al prezenței fizice a personalului medical, totuși, ori de câte ori este nevoie, un cadru medical se deplasează în centru pentru rezolvarea problemelor apărute.** De asemenea, centrul nu avea angajat kinetoterapeut. Având în vedere că, pentru asigurarea unei asistențe medicale și a unor servicii de recuperare medicală adecvate este necesară continuitatea acestora, precum și prezența unor specialiști în centru, membrii echipei de vizitare apreciază ca fiind necesar să se facă demersuri pentru îmbunătățirea asistenței medicale prin ocuparea posturilor vacante din statul de funcții (kinetoterapeut, infirmier, îngrijitor) și prin asigurarea continuității în asistența medicală din punct de vedere al prezenței fizice a personalului medical.

În momentul efectuării vizitei în centru erau cazați 43 de beneficiari, dintre care 20 de bărbați și 23 de femei, cu vârsta medie de 69 ani, fiecare având un grad de dependență. Dintre aceștia, un număr de 2 beneficiari aveau gradul I B de dependență (persoane grabatate, lucide, care necesită supraveghere și îngrijire medicală pentru marea majoritate a activităților vieții curente, noapte și zi), 13 beneficiari aveau gradul II C (persoane fără probleme locomotorii, dar care trebuie să fie ajutate pentru activitățile de igienă corporală și pentru activități instrumentale) și 28 beneficiari aveau gradul III A (persoane care se deplasează singure, dar care necesită un ajutor regulat). Ca și patologie întâlnită, cele mai frecvente afecțiuni erau cele psihiatrice: demență, boală Alzheimer, sechele accident vascular cerebral, boală Parkinson, hipertensiune arterială, diabet zaharat.

Exista Autorizație Sanitară de Funcționare eliberată de către Direcția de Sănătate Publică a Județului Bacău în baza Referatului de evaluare nr. 95 din 13.12.2017 pentru obiectivul Cămin pentru Persoane Vârstnice având ca obiect de activitate: "activități ale căminelor de bătrâni și ale căminelor pentru persoane aflate în incapacitatea de a se îngriji singure". De asemenea, Direcția Sanitar-Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor Bacău a emis un Document de Înregistrare Sanitar-Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor nr.VA 007109 din 27.12.2016 pentru cantina centrului, având ca activitate: recepționarea și depozitarea materiilor prime de natură animală și nonanimală, prepararea de meniuri și servirea mesei către consumatorul final în incinta localului.

Din relatările conducerii centrului, acesta dispunea de un aparat de urgență, unde se găseau medicamente pentru cazurile de urgență.

Referitor la infecția COVID 19 și la acțiunile desfășurate cu scopul protecției beneficiarilor și limitării efectelor acesteia, din documentele analizate a reieșit că era întocmit un Plan de urgență nr. 34 din 15.03.2020 al Centrului de Îngrijire Vârstnici Prosenectute, în situația generată de pandemia de Covid-19. Din relatările conducerii centrului a rezultat că au existat două cazuri de beneficiari care, în urma efectuării testării de către Direcția de Sănătate Publică Bacău, au

prezentat rezultate pozitive, indicând infecție cu noul coronavirus, însă în urma repetării testului, a doua zi, în cadrul unui laborator particular, rezultatele au infirmat infectarea. Era cazul de beneficiari care nu prezentau simptomatologie specifică, dar în situația cărora au fost respectate măsurile de prevenție legale.

De asemenea, în luna octombrie a mai fost diagnosticat cu această infecție un angajat, care însă era în concediu de odihnă și care s-a vindecat fără apariția altor complicații. Testările personalului și ale beneficiarilor s-au realizat de la declanșarea stării de urgență și ulterior a stării de alertă, inițial cu frecvență mai redusă dar ulterior, din luna mai, de circa două ori pe lună. A mai fost o excepție în cursul lunii octombrie 2020, când nu s-au făcut testări, însă ulterior acestea s-au reluat, fără identificarea altor cazuri. De asemenea, din relatările conducerii centrului a rezultat că Direcția de Sănătate Publică Bacău a făcut un control în cadrul centrului, având ca obiectiv respectarea măsurilor de prevenție a infectării cu COVID-19. Dacă inițial recoltările probelor pentru identificarea infecției se realizau de către personalul DSP Bacău sau serviciul de urgență, ulterior, acestea se făceau de către personalul medical propriu al centrului. Nu au existat cazuri de demisii ale personalului în perioada pandemiei.

În cadrul efectuării vizitei au fost solicitate atât în scris, cât și în cadrul discuțiilor purtate cu personalul centrului, o serie de documente medicale, cum ar fi: registrul de consultații, registrul de tură al asistentelor medicale, foi de observație clinică generală ale pacientului, fișe medicale, registrul de tratament.

Din punct de vedere a documentelor medicale ale fiecărui pacient, au fost identificate dosare medicale individuale care conțineau: o foaie de observație clinică generală cu datele personale, diagnosticele medicale, însă **fără semnătura și parafa unui medic**; scrisori medicale de la medicul de familie sau de la medicii specialiști; fișe de evaluare/reevaluare în care era descrisă situația medicală la momentul respectiv, cu prezentarea nevoilor medicale, de îngrijire și de recuperare funcțională identificate; programul individualizat de îngrijire și asistență medicală; planul individual de recuperare medicală; consultații ale medicului de familie sau ale medicilor specialiști cu descrierea simptomatologiei, recomandărilor și a medicației. Din documentele analizate **a reieșit un număr de 2-3 consultații ale medicului de familie pe anul 2020, pentru fiecare beneficiar, membrii echipei de vizitare apreciind că, motivat de afecțiunile și vârsta beneficiarilor, este nevoie ca medicul să efectueze mai multe consultații, astfel încât să fie identificate situațiile medicale cu potențial evolutiv.**

Există un raport de tură completat de asistenta medicală care conținea informații despre monitorizarea beneficiarilor (tensiunea arterială, temperatură, valoarea glicemiei în cazurile în care era nevoie), despre evoluția stării de sănătate, despre administrarea medicației, însă **lipsea semnătura asistentei după consemnarea acestor manopere medicale.** De asemenea, după studierea acestui registru s-au identificat cazuri în care, **deși erau descrise diverse simptomatologii sau situații medicale cu potențial evolutiv, nu s-a procedat la anunțarea unui medic care ar fi putut da indicații de specialitate.** Este și cazul unui beneficiar care a prezentat o "stare de moleșeală" în cursul unei dimineți, situație descrisă ulterior de către personalul medical al centrului ca o sincopă, pentru care s-a hotărât o modificare a tratamentului psihotrop. **Nu rezulta din acest raport că ar fi fost anunțat și un medic care să evalueze situația și să ofere o soluție terapeutică. De asemenea, nu era descrisă nici evoluția ulterioară a stării de sănătate a acestui beneficiar.** Un alt caz este cel al unui beneficiar care a decedat în cadrul centrului, în raportul de tură asistenta medicală consemnând că l-a găsit mort, anunțând familia și conducerea centrului despre acest fapt. Cu privire la acest aspect **se impune o îmbunătățire a modalității de comunicare cu aparținătorii în legătură cu diverse situații apărute în evoluția beneficiarilor.** Neexcluzând posibilitatea unei morți subite, totuși o mai bună supraveghere a acestui beneficiar ar fi permis anticiparea evoluției nefavorabile, astfel încât acesta să beneficieze de asistență adecvată în caz de stare terminală sau de deces și să nu fie consemnat ca o descoperire întâmplătoare.

Având în vedere aceste aspecte, membrii echipei de vizitare consideră necesar ca personalul de conducere al centrului să facă demersuri pentru îmbunătățirea asistenței

medicale prin angajarea de personal medical și de îngrijire, asigurarea prezenței medicului în centru și a continuității asistenței medicale, astfel încât evoluția stării de sănătate a beneficiarilor să poată fi apreciată corect de către un specialist, iar supravegherea beneficiarilor să se realizeze permanent.

Referitor la tratamentele medicale, informații despre acestea se regăseau tot în registrul de tură al asistentelor, neexistând un **registru special de tratamente**. Informațiile consemnate în **registru de tură nu erau complete**, de exemplu, în cazul unui beneficiar care primea tratament cu furosemid, nu era precizată de fiecare dată **schema de tratament completă (doza administrată, dozajul comprimatelor folosite sau momentul administrării)**.

Având în vedere aceste aspecte, membrii echipei de vizitare consideră necesar să se ia măsuri pentru întocmirea registrului special de tratamente, completarea corespunzătoare a tuturor documentelor cu caracter medical (foaia de observație clinică, registrul de tură etc.) cu informațiile privind starea de sănătate a beneficiarilor, cu identificarea persoanei care realizează aceste servicii, precum și o îmbunătățire a modalității de comunicare cu aparținătorii în legătură cu diverse situații apărute în evoluția beneficiarilor.

Referitor la programele de kinetoterapie, centrul a avut angajat un kinetoterapeut al cărui contract s-a terminat în luna martie 2020, la data efectuării vizitei neexistând o persoană calificată, care să asigure servicii de recuperare medicală. În centru existau ca dotări necesare pentru realizarea serviciilor/terapiilor de recuperare funcțională următoarele: bandă de alergare, minge medicinală, benzi elastice. Conform standardelor minime de calitate, centrul ar trebui să dispună de dotările necesare pentru realizarea serviciilor/terapiilor de recuperare funcțională și de asemenea să asigure aceste servicii conform planului individualizat de asistență și îngrijire, astfel că membrii echipei de vizitare consideră necesar să se efectueze demersurile necesare în scopul aplicării legislației în domeniu, în sensul angajării unui kinetoterapeut și dotării centrului cu aparatura necesară pentru realizarea serviciilor/terapiilor de recuperare funcțională.

În cadrul unității vizitate exista un registru de decese în care erau consemnate datele de identificare ale persoanei și data decesului, restul informațiilor regăsindu-se în rapoartele de tură ale asistentelor medicale. Studiind acest registru s-a constatat că, de la data de 01.01.2020 până la data de 25.10.2020 a fost înregistrate un număr de 22 de decese, cel mai mare număr fiind de 4 cazuri în luna septembrie 2020. În niciun caz nu s-a identificat o legătură cu actuala pandemie COVID-19, decesele intervenind pe fondul degradării rapide a stării de sănătate a beneficiarilor și vârstei înaintate (70-90 ani). De asemenea din relatările conducerii centrului nu au existat cazuri de decese suspecte care să fi impus notificarea organelor de cercetare penală. Rata mare a deceselor, de aproape 50% din beneficiari, a fost explicată de conducere centrului prin faptul că sunt admiși în centru beneficiari cu stare precară de sănătate, în cazul cărora familiile nu au mai avut posibilitatea de a le oferi îngrijire la domiciliu. Au fost solicitate informații suplimentare referitor la acest fenomen și s-a constatat, în urma studierii documentelor transmise, faptul că, în unele cazuri, decesul a survenit la un timp scurt după internarea în centru. De exemplu, un beneficiar a fost admis în centru la data de 09.06.2020, iar decesul s-a produs 5 zile mai târziu, la data de 14.06.2020, în toată această perioadă existând o marcantă degradare a stării de sănătate.

Au fost identificate și alte situații similare, în care decesul s-a produs la 11, 16, 19, 25 de zile de la internarea în centru. Conducerea centrului a oferit în legătură cu acest fenomen explicații mai detaliate și anume :

- factorul vârstă este primul care a fost luat în considerare, observându-se că plaja de vârstă era cuprinsă între 70-90 de ani;
- diagnosticele beneficiarilor erau relevante, precum și gradul mare de degradare în care au fost internați beneficiarii în centru;
- bolile de care sufereau beneficiarii erau cronice și afectau profund starea generală a persoanelor (afecțiuni de tip demență, tulburări organice, precum și alte afecțiuni somatice);

- accidentele vasculare reprezentau un procent crescut din diagnostice, știut fiind că acestea au o evoluție nefavorabilă și deci un prognostic rezervat, fiind grefate și pe alte afecțiuni cronice (afecțiuni cardiace, HTA, boli renale și reumatismale, boli cronice degenerative);
- deși beneficiarilor li s-a acordat medicație specifică, tehnici de îngrijire generale și specifice, menținerea igienei, alimentație corespunzătoare din punct de vedere calitativ și cantitativ, regim igienico-dietetic, mobilizare, starea acestora s-a degradat, ducând la deces, nefiind cauza unor incidente deosebite;
- personalul centrului a menționat că beneficiarii au fost monitorizați în permanență de cadre medicale medii, au fost consultați periodic de către medicul de familie, medici specialiști la nevoie și medic psihiatru, iar constatarea decesului s-a făcut cu respectarea legislației în vigoare.

Din discuțiile cu medicul de familie care asigură asistența medicală a rezultat că în momentul realizării evaluării inițiale pentru admiterea în centru, acesta a sesizat starea precară de sănătate a beneficiarilor, însă negăsindu-se alte soluții de internare a acestor persoane într-un serviciu de paliativ (de exemplu în cadrul spitalelor), s-au îndeplinit formalitățile de admitere în acest centru, cu asigurarea unor servicii specifice sfârșitului vieții.

Având în vedere toate aceste aspecte echipa de vizitare consideră necesar ca **"Centrul de Îngrijire Vârstnici Prosenectute"** să realizeze o reevaluare a normelor proprii de funcționare, având în vedere faptul că în cadrul activității acestuia un procent semnificativ este orientat către acordarea îngrijirilor de tip paliativ a beneficiarilor în stare terminală. Astfel, este necesar ca personalul medical să recunoască semnele și simptomele stării terminale; să comunice și să inițieze îngrijirea conform protocolului specific; să consemneze în foaia de observație semnele și simptomele specifice stării terminale; să comunice deschis, onest și empatic cu aparținătorii și cu pacientul, în măsura în care își dorește, despre iminența decesului; să negocieze obiective realizabile de îngrijire și să revizuiască planul de îngrijiri în sensul orientării acestuia spre confortul pacientului.

În ceea ce privește Registrul de informare a beneficiarilor, Registrul de informare a personalului, precum și Planul de instruire și formare profesională pe anul 2020, **acestea erau comasate într-un singur document**, care conținea în fapt un număr de 8 informări adresate beneficiarilor, susținute de medic, asistentul medical, asistentul social sau alți salariați. Tematica abordată era una variată, cele mai multe informări fiind cele referitoare la actuala pandemie și măsurile de protecție și prevenire a răspândirii bolii. De asemenea, din relatările conducerii centrului a reieșit că personalul medical se instruia periodic în cadrul activităților organizate de organismul profesional – Ordinul Asistenților Medicali. **Membrii echipei de vizitare consideră că se impune realizarea unor registre separate, completate cu datele specifice fiecărei activități din cadrul centrului rezidențial pentru persoane vârstnice, precum și continuarea campaniei de informare și conștientizare privind măsurile implementate în centru pentru prevenirea răspândirii SARS-CoV-2, prin intermediul ședințelor de consiliere individuală sau de grup, precum și prin intermediul materialelor tipărite (broșuri, flyere).**

De asemenea, membrii echipei de vizitare consideră necesar să se ia măsuri pentru adaptarea Planului de instruire și formare profesională la diversele situații neprevăzute și care necesită o informare suplimentară a personalului, astfel încât să se desfășoare mai multe instruirii și formări profesionale cu privire la gestionarea situațiilor determinate de pandemia de coronavirus (campanii de informare a personalului și beneficiarilor cu privire la infectarea cu COVID-19; distribuirea de materiale educative la nivelul tuturor camerelor; postarea de afișe la avizierele căminului și pe holuri; efectuarea, de către personalul cu atribuții în domeniu, a unor verificări zilnice cu privire la respectarea măsurilor pentru prevenirea răspândirii SARS-CoV-2, etc.), precum și cu privire la acordarea îngrijirilor de tip paliativ a beneficiarilor în stare terminală. Totodată, este necesar ca Planul de instruire și formare profesională să cuprindă teme privind identificarea, înregistrarea și denunțarea posibilelor rele tratamente.

Referitor la Registrul de evidență a incidentelor deosebite, din studierea acestuia s-a constatat că nu a existat nici o situație deosebită înregistrată începând cu anul 2018 și până la data efectuării vizitei. Astfel, nu erau respectate prevederile Ordinului Ministerului Muncii și

Justiției Sociale nr.29/2019, Anexa 1.Modulul V Drepturi și Etică, Standardul 4 Notificarea incidentelor deosebite, indicatorul S4.1, unde se precizează că „Centrul ține un registru special de evidență a incidentelor deosebite care afectează integritatea fizică și psihică a beneficiarului (îmbolnăviri, accidente, agresiuni etc.) sau alte incidente în care acesta a fost implicat (plecare neautorizată din centru, furt, comportament imoral). În registru se consemnează data producerii incidentului, natura acestuia, consecințele asupra beneficiarului identificat prin nume, prenume, vârstă, data notificării familiei și/sau a instituțiilor competente ce trebuie informate conform legii, măsuri luate”. Astfel, studiind rapoartele de tură ale asistentelor medicale au fost identificate mai multe situații care s-ar putea încadra în aceste criterii de incidente deosebite, mai ales în cazurile persoanelor în stare terminală sau în caz de deces. Având în vedere acest aspect, membrii echipei de vizitare consideră necesar să se efectueze demersurile pentru completarea Registrului de evidență a incidentelor deosebite cu situațiile care se încadrează în criteriile prevăzute de normele legale în domeniu.

Din documentele studiate s-a constatat că existau consimțăminte informate ale beneficiarilor, prin care aceștia sau reprezentanții lor legali erau informați despre condițiile asistenței medicale: diagnostic, planul de tratament, prognosticul bolii, alternative de tratament, dar și apelarea serviciilor de urgență, dacă starea de sănătate ar fi impus-o. Ulterior informării, aceștia își dădeau acordul la aplicarea procedurilor propuse prin semnarea documentului respectiv. Astfel erau respectate standardele minime de calitate prevăzute în Ordinului Ministerului Muncii și Justiției Sociale nr. 29/2019 pentru aprobarea standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost, tinerilor care au părăsit sistemul de protecție a copilului și altor categorii de persoane adulte aflate în dificultate, precum și a serviciilor acordate în comunitate, serviciilor acordate în sistem integrat și cantinele sociale, care prevăd obligația centrului de a informa beneficiarii cu privire la asistența medicală acordată.

Referitor la urgențele medicale majore, personalul mediu era instruit să apeleze la numărul de urgență 112. În cursul anului 2020 au fost înregistrate un număr de două cazuri de astfel de solicitări. Beneficiarii au fost transportați la Spitalul Județean Bacău pentru asistență medicală.

De asemenea din discuțiile cu personalul centrului a reieșit faptul că beneficiarii au fost vaccinați contra gripei sezoniere.

În ceea ce privește alimentația beneficiarilor, aceasta se prepara în cadrul centrului. Din relatările conducerii a rezultat că existau spații destinate preparării, depozitării și servirii alimentelor de către beneficiari: bucătărie, depozit de alimente, sală de mese. Personalul responsabil de blocul alimentar și servirea mesei era compus dintr-un bucătar, infirmieri, muncitori. Mâncarea era repartizată în 3 mese principale și 1 supliment, fiind servită atât în sala de mese a centrului, cât și la patul beneficiarului. Existau 2 tipuri de meniuri: comun și regim, ținându-se seama și de preferințele persoanelor în stabilirea lor. De exemplu în cursul unei zile din perioada efectuării vizitei se serveau următoarele: la micul dejun - lapte cu paste, șuncă presată și pâine; la prânz - varză cu piept de pui, pilaf de orez, pâine, desert- turtă dulce; la cină - ceai, drob și pâine. Exista și o gustare la ora 17 constând în tartă cu mere, plăcintă cu brânză, fursecuri, struguri, sana etc.

Referitor la acordarea asistenței sociale, centrul avea redactat un pliant informativ care conținea informații referitoare la scopul serviciul social, modalități de contact, structura de personal, servicii și facilități oferite. De asemenea, centrul avea o pagină pe rețeaua de socializare Facebook unde puteau fi găsite, de asemenea, informații, fotografii și filme referitoare la activitatea căminului. Unitatea avea conceput un Ghid al beneficiarului, unde se regăsea o scurtă prezentare a centrului, misiunea și obiectivele acestuia, principiile care stăteau la baza funcționării serviciului social, serviciile oferite, precum și informații referitoare la criteriile de eligibilitate, actele necesare întocmirii dosarului în vederea admiterii în centru, modul de calcul al contribuției lunare, procedura de sistare a serviciilor și obligațiile beneficiarilor.

Centrul avea angajat un asistent social cu un contract cu fracțiune de normă de 2 ore/zi, care era prezent zilnic în cămin. În principal, activitatea asistentului social presupunea gestionarea dosarelor de servicii și a dosarelor sociale ale beneficiarilor, reprezentarea beneficiarilor în relațiile

cu aparținătorii sau instituții, dar și organizarea și coordonarea unor activități terapeutice sau de petrecere a timpului liber.

În centru exista un Registru de informare beneficiari, în care erau consemnate ședințele de informare organizate cu beneficiarii, pe diferite teme – Măsuri de prevenire a infectării cu COVID – 19, Drepturi și obligații ale beneficiarilor din Centrul ProSenectute, Informare privind activitatea curentă a centrului etc. Erau consemnate numele și semnătura persoanei care a făcut instruirea, iar beneficiarii sau aparținătorii participanți semnav într-un tabel atașat registrului. Centrul avea întocmit un plan de urgență în caz de forță majoră (cataclisme naturale, incendii, apariția unui focar de infecție, sistarea licenței de funcționare a centrului) în care erau prevăzute toate etapele care trebuiau parcurse după apariția unei situații de urgență majoră, cu menționarea termenelor de executat și a persoanelor responsabile. De asemenea, era întocmită o Cartă a drepturilor beneficiarilor disponibilă rezidenților, aparținătorilor, angajaților sau altor persoane interesate, precum și un Cod etic care cuprindea normele de conduită obligatorii în legătură cu exercițiul îndatoririlor profesionale ale personalului care oferă servicii sociale.

Exista un Registru de consemnare a situațiilor de abuz, neglijare și discriminare, tratament degradant sau inuman, necompletat cu nicio situație, în care erau făcute consemnări trimestriale, de către asistentul social al centrului, ultima fiind din data de 30.09.2020, referitoare la faptul că în trimestrul încheiat nu s-au înregistrat situații de abuz, neglijare, discriminare, tratamente, degradante sau inumane asupra beneficiarilor din centru.

Referitor la posibilitatea beneficiarilor și a aparținătorilor de a face sesizări/reclamații, în centru exista un recipient de tip cutie poștală în care se puteau depune sesizări/reclamații scrise cu privire la aspectele negative constatate, dar și propuneri privind îmbunătățirea activității centrului. Conform procedurii de lucru pusă la dispoziția membrilor echipei de vizitare de către conducerea centrului, conținutul cutiei se verifica săptămânal de către șeful de centru, în prezența a doi beneficiari și orice sesizare primită se înregistra imediat în Registrul de evidență a sesizărilor/reclamațiilor cu dată și număr. S-a verificat și existența Registrului pentru consemnarea sesizărilor și reclamațiilor și s-a constatat că acesta era întocmit, dar nu era completat cu nicio sesizare deoarece, potrivit angajaților centrului, beneficiarii comunicau în mod direct cu personalul centrului.

Referitor la activitățile cultural-educative și la modalitățile de petrecere a timpului liber, beneficiarii centrului aveau la dispoziție o sală multifuncțională (club) pentru desfășurarea activităților de socializare și de petrecere a timpului liber, unde exista și un spațiu destinat desfășurării activităților de kinetoterapie/gimnastică la aparate. Sala multifuncțională era dotată cu televizor și aparat DVD, exista conexiune permanentă la internet și telefonie, sala putând fi modulată pe zone de activități ocupaționale, activități fizice, relaxare, lectură. Centrul dispunea și de un fond de carte, dar, potrivit informațiilor furnizate de personal, doar câțiva beneficiari citeau, mai ales Biblia.

În exterior, centrul avea o curte cu o suprafață de 2000 mp unde era amenajată și o microfermă de păsări. Potrivit declarațiilor personalului, în toate spațiile exterioare se desfășurau activități de terapie ocupațională, ergoterapie și socializare.

Centrul avea întocmit un Program de activități pentru promovarea vieții active, conceput săptămânal, care cuprindea activități fizice moderate (gimnastică, activități în aer liber, dans), precum și audiții muzicale sau vizionare de programe tv, jocuri, pictură sau activități de preparare a unor feluri de mâncare simple, sub îndrumarea personalului. Periodic, se organizau activități în exteriorul acestuia – plimbări în oraș, vizite la mănăstiri sau obiective turistice, ieșiri la restaurant etc. În toate aceste situații, transportul beneficiarilor se realiza exclusiv cu mașina centrului.

Referitor la contactele cu exteriorul, începând cu momentul declarării stării de urgență pe teritoriul României nu au mai fost efectuate vizite ale aparținătorilor, în cămin. Din luna iulie 2020, au fost permise vizitele aparținătorilor în cămin, doar în spațiile exterioare centrului, cu respectarea normelor de prevenire a infectării cu virusul COVID-19 și cu respectarea distanțării, fără contact fizic. Pentru aparținătorii care nu aveau posibilitatea de a se deplasa la sediul căminului, membrii personalului realizau înregistrări video cu beneficiarul, pe care le transmiteau aparținătorilor. Pe toată

perioada stării de urgență și a stării de necesitate beneficiarii au avut acces la convorbiri telefonice și on-line cu aparținătorii sau cu alte persoane relevante pentru aceștia.

Cu privire la alte aspecte constatate în timpul vizitei, conform informațiilor furnizate de către personalul unității, centrul dispunea de un sistem de supraveghere video în curte și în interior, pe holuri și în spațiile comune.

Centrul nu a implementat un sistem de alertare cu butoane apelabile de la patul beneficiarului sau din baie, dar avea un sistem de butoane mobile (4), care erau folosite mai ales la camerele care găzduiau pacienți cu risc medical crescut. Având în vedere patologiiile beneficiarilor, vârsta acestora, dar și numărul mare de decese care au avut loc în intervalul 01.01.2020 - 25.10.2020, membrii echipei de vizitare consideră că, în vederea asigurării intervenției rapide a personalului în situații de criză, este necesar ca echipa de management a centrului să efectueze demersurile necesare pentru dotarea tuturor camerelor de cazare din cămin cu butoane de panică.

În ceea ce privește aspectele desprinse din analiza chestionarelor aplicate, beneficiarii respondenți au declarat că erau mulțumiți de condițiile de cazare, hrana servită, precum și de tratamentul primit din partea personalului. Toți respondenții au declarat că au fost informați referitor la regulile și procedurile speciale pentru prevenirea și combaterea pandemiei de COVID -19. De asemenea, aceștia considerau că oferta de activități organizate în cămin era variată, și considerau utilă prezența asistentului social în cămin.

Din chestionarele completate de către anagajații centrului a reieșit că nu au existat adversități la locul de muncă și în relațiile cu beneficiarii sau cu conducerea centrului. Personalul s-a declarat mulțumit de echipa de management a centrului, precum și de condițiile de muncă și măsurile implementate pentru prevenirea și combaterea pandemiei de COVID -19.

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 "Centrul de Îngrijire Vârstnici Prosenectute" Lileci, județul Bacău să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Angajarea personalului de specialitate pe posturile vacante din statul de funcții (infirmier, îngrijitor etc.), astfel încât să poată fi asigurate beneficiarilor servicii sociale și medicale corespunzătoare.
2. Îmbunătățirea asistenței medicale prin asigurarea prezenței unor specialiști în centru și prin continuitatea asistenței medicale, astfel încât evoluția stării de sănătate și tratamentele prescrise beneficiarilor să poată fi apreciate corect de către un medic.
3. Supravegherea beneficiarilor în mod permanent, astfel încât aceștia să beneficieze de asistență adecvată în caz de stare terminală sau de deces, precum și îmbunătățirea modalității de comunicare cu aparținătorii în legătură cu diverse situații apărute în evoluția beneficiarilor.
4. Angajarea unui kinetoterapeut și dotarea centrului cu aparatura necesară pentru realizarea serviciilor/terapiilor de recuperare funcțională, având în vedere că, potrivit standardelor minime de calitate, centrul ar trebui să dispună de dotările necesare pentru realizarea serviciilor/terapiilor de recuperare funcțională și de asemenea să asigure aceste servicii conform planului individualizat de asistență și îngrijire.

5. Întocmirea Registrului special de tratamente, completarea corespunzătoare a tuturor documentelor cu caracter medical (foaia de observație clinică, registrul de tură) cu datele privind starea de sănătate a beneficiarilor, cu identificarea persoanei care realizează aceste servicii.

6. Reevaluarea normelor proprii de funcționare a centrului având în vedere faptul că în cadrul activității acestuia un procent semnificativ este orientat către acordarea îngrijirilor de tip paliativ a beneficiarilor în stare terminală.

7. Realizarea unor registre separate privind informarea beneficiarilor, informare personalului, precum și Planul de instruire și formare profesională pe anul 2021, completate cu datele specifice fiecărei activități din cadrul centrului rezidențial pentru persoane vârstnice.

8. Consemnarea în Registrul de evidență a incidentelor deosebite a tuturor incidentelor în care beneficiarii au fost implicați, precum și a celorlalte înscrieri prevăzute de standardele minime de calitate în domeniu (data producerii incidentului, natura acestuia, consecințele asupra beneficiarului identificat prin nume, prenume, vârstă, data notificării familiei și/sau a instituțiilor competente ce trebuie informate conform legii, măsuri luate).

9. Continuarea asigurării asistenței psihologice fie prin angajarea unui psiholog, fie prin prelungirea contractării serviciilor unui psiholog, chiar dacă acesta își va desfășura activitatea doar prin metode alternative (telefonice sau prin intermediul unor platforme de tip Skype, WhatsApp) până la relaxarea sau eliminarea restricțiilor de circulație și acces în centru.

10. Continuarea campaniei de informare și conștientizare privind măsurile implementate în cămin pentru prevenirea răspândirii SARS-CoV-2, prin intermediul ședințelor de consiliere individuală sau de grup, precum și prin intermediul materialelor tipărite (broșuri, flyerc).

11. Adaptarea Planului de instruire și formare profesională la diversele situații neprevăzute și care necesită o informare suplimentară a personalului, astfel încât să se desfășoare mai multe instruirii și formări profesionale cu privire la gestionarea situațiilor determinate de pandemia de coronavirus (campanii de informare a personalului și beneficiarilor cu privire la infectarea cu COVID-19; distribuirea de materiale educative la nivelul tuturor camerelor; postarea de afișe la avizierele căminului și pe holuri; efectuarea, de către personalul cu atribuții în domeniu, a unor verificări zilnice cu privire la respectarea măsurilor pentru prevenirea răspândirii SARS-CoV-2, etc.), cu privire la acordarea îngrijirilor de tip paliativ a beneficiarilor în stare terminală, precum și teme privind identificarea, înregistrarea și denunțarea posibilelor rele tratamente.

12. Îmbunătățirea și adaptarea mediului ambiant din Cămin prin amenajarea și dotarea camerelor cu elemente care să ofere confort psihic într-un spațiu primitor, similar atmosferei și condițiilor dintr-o familie - abiecte și fotografii personale, tablouri, flori etc.

13. Îmbunătățirea serviciilor oferite prin eficientizarea intervenției rapide a personalului în situații de urgență prin implementarea unui sistem de butoane de panică pentru toate camerele de cazare ale beneficiarilor, având în vedere vârstele și patologiele acestora.

Bacău, 18.02.2021