

Aprob,

Avocatul Poporului,


Renate Weber

RAPORT

privind vizita efectuată la Căminul pentru persoane vârstnice Tutova, județul Vaslui

Sumar:

Prezentul raport, întocmit ca urmare a vizitei la Căminul pentru persoane vârstnice Tutova, județul Vaslui 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 12.11.2020-20.11.2020, a fost efectuată o vizită la Căminul pentru persoane vârstnice Tutova, județul Vaslui, 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: doamna Maria Lepadatu (jurist), domnul Cosmin-Ionuț Tarnovețchi (medic) și domnul dragoș-Gelu Balan (asistent social), consilieri ai Centrului Zonal Bacău al instituției Avocatul Poporului, precum și domnul Ciprian Tănăsă, 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 Tutova, județul Vaslui (manager, personal medical, personal asistență socială), precum și cu beneficiarii căminului, 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 Tutova, județul Vaslui este o instituție de asistență socială cu personalitate juridică, fiind înființat de furnizorul Primăria Tutova, prin Hotărârea nr. 14 a

Consiliului Local al Comunei Tutova, întrunit în ședința din data de 23.03.2011. Conform prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 212/2011, privind aprobarea Programului de interes național „Dezvoltarea rețelei naționale de cămine pentru persoane vârstnice”, Consiliul Local al Comunei Tutova a aprobat reorganizarea Spitalului de boli cronice „Dr. I. T. Nicolaescu în cămin pentru persoane vârstnice. Acesta are sediul în comuna Tutova, str. Principală, nr. 447 jud. Vaslui, fiind acreditat conform Certificatului de acreditare Seria AF Nr. 001022/06.06.2014, având Licența de funcționare definitivă/provizorie Seria LF Nr. 0000064/27.08.2015, valabilă până la data de: 16.07.2020. La data efectuării vizitei, **procesul de licențiere era în derulare, membrii echipei de vizitare apreciind că este necesar să se continue demersurile legale pentru finalizarea procedurii în cel mai scurt termen posibil, cu informarea instituției Avocatul Poporului referitoare la stadiul procedurii.**

Scopul Căminului pentru persoane vârstnice Tutova este protecția de tip rezidențial a vârstnicilor prin desfășurarea de servicii sociale, care să răspundă nevoilor sociale, a celor speciale și individuale ale vârstnicilor care solicită aceste servicii.

Serviciul social Căminul pentru persoane vârstnice Tutova funcționează cu respectarea 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 „Căminul pentru persoane vârstnice Tutova” 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 Căminului pentru persoane vârstnice Tutova, sunt persoane vârstnice, aflate în dificultatea de a se putea întreține singure, parțial sau total, persoane vârstnice care nu se pot gospodări singure sau necesită îngrijire specializată, sau persoane vârstnice care se află în imposibilitatea de a-și asigura nevoile socio-medicale, datorită bolii ori stării fizice sau psihice.

Conducerea Căminului pentru persoane vârstnice Tutova era asigurată de către un director, acesta luând parte la discuțiile cu membrii echipei de vizitare.

Căminul pentru persoane vârstnice Tutova funcționa cu un număr total de 30 de angajați, conform prevederilor Hotărârii Consiliului Local Tutova, dintre care:

- a) personal de conducere: 1 (director);
- b) personal de specialitate de îngrijire și asistență; personal de specialitate și auxiliar: 19 (asistent social - 1; asistent medical - 4; infirmier - 14);
- c) personal cu funcții administrative, gospodărire, întreținere-reparații, deservire: 9 (administrator - 1; bucătar - 2; muncitor calificat - 2; muncitor necalificat - 2);
- d) compartiment contabilitate și personal: 1 (contabil-șef).

Raportul angajat/beneficiar este de ½, iar pentru activitățile de specialitate evaluare, planificare, consultații medicale etc., Căminul pentru persoane vârstnice Tutova avea încheiat un contract de prestări servicii cu medicul de familie de la CMI din localitatea Tutova. Conform informațiilor primite de la conducerea căminului, până în luna martie 2020 fusese încheiat un contract de voluntariat cu un psiholog, contract care nu se mai reînnoise. Totodată, s-a precizat că în perioada pandemiei de

COVID-19 a fost efectuată o angajare pe un post de asistent medical, însă au fost înregistrate și două demisii tot în cadrul personalului medical (asistent medical).

Conform informațiilor primite de la personalul căminului, structura de personal era constituită din 29 posturi ocupate și 1 post vacant, **însă în statul de funcții al căminului nu figurau posturi esențiale pentru asigurarea tuturor drepturilor beneficiarilor, astfel că nu existau posturile de psiholog și kinetoterapeut. Având în vedere acest aspect, membrii echipei de vizitare consideră necesar să se ia măsurile legale pentru asigurarea terapiilor de recuperare/reabilitare funcțională pentru beneficiari prin completarea statului de funcții cu personalul de specialitate necesar pentru asigurarea tuturor drepturilor beneficiarilor, precum și efectuarea demersurilor legale pentru angajarea personalului de specialitate menționat anterior.**

Finanțarea cheltuielilor Căminului pentru persoane vârstnice Tutova era asigurată, în condițiile legii, din următoarele surse:

a) contribuția persoanelor beneficiare sau a întreținătorilor acestora, după caz, în cuantum de 2600-2900 lei/beneficiar, în funcție de gradul de dependență (Conform Hotărârii Consiliului Local Tutova nr. 3/31.01.2020);

b) bugetul de stat (10% de la Ministerul Muncii);

c) buget local;

d) donații, sponsorizări sau alte contribuții din partea persoanelor fizice ori juridice din țară și din străinătate;

e) fonduri externe rambursabile și nerambursabile;

f) alte surse de finanțare, în conformitate cu legislația în vigoare.

Referitor la fondurile alocate pentru desfășurarea în bune condiții a activităților din cămin, acestea au fost apreciate ca fiind suficiente desfășurării activității căminului. Cu toate acestea, fondurile necesare îmbunătățirii condițiilor de cazare erau limitate, astfel că în anul 2020 au putut fi efectuate doar o serie de lucrări de investiții privind prelungirea instalației de gaz (fonduri de la Primăria Comunei Tutova).

Căminul este amplasat pe un teren de 35.000 mp, care include parc de agrement, seră, grădină de legume și gospodărie agrozootehnică.

Cazarea beneficiarilor se făcea în camere cu 2 paturi și baie proprie, ori în camere cu 3 sau 4 paturi și baie comună. Căminul avea sală de mese, spălătorie, club (sala de recreere), bucătărie, sală pentru frigider și combine frigorifice. Încălzirea se făcea cu două centrale termice (pe gaz și pe lemne).

Conform informațiilor furnizate de către conducerea unității, au fost realizate eforturi susținute pentru îmbunătățirea permanentă a condițiilor de cazare a beneficiarilor, urmând ca lucrările de investiție de mică amploare să fie continuate și în cursul anului 2021.

Totodată, 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.

Referitor la acordarea asistenței medicale, aceasta era asigurată de către un medic specialist de medicină de familie, cu contract de prestări servicii, care se prezenta la centru în cazul admiterii unui nou beneficiar, precum și atunci când era solicitat de personalul din centru, **fără a avea un program stabil**. De asemenea, din relatările conducerii existau încheiate contracte de colaborare cu alți doi medici, unul specialist neurolog și celălalt specialist psihiatru, **care se prezentau la centru atunci când erau solicitați. Având în vedere acest aspect, membrii echipei de vizitare consideră necesar să se precizeze în contractele de prestări-servicii numărul de ore și orarul specialiștilor în cămin, astfel încât beneficiarii să aibă cunoștință de prezența periodică a acestora în cămin.**

În cadrul căminului, la momentul vizitei, erau angajate și 4 asistente medicale, deși conducerea a afirmat că aceasta este o situație temporară, în mod obișnuit fiind angajate 5 asistente medicale, astfel că, **la momentul efectuării vizitei, era un post vacant în această specialitate.**

Cu privire la asigurarea asistenței medicale, echipa de vizitare a solicitat documente din care să reiasă programul de lucru al asistentelor medicale, din studierea cărora a rezultat că **nu se asigura continuitatea asistenței medicale, zilnic existând un număr de ore neacoperit, fără asistență medicală.** Având în vedere că, pentru asigurarea unei asistenței medicale adecvate este necesară continuitatea acesteia, **membrii echipei de vizitare consideră necesar ca personalul din conducerea centrului să ia măsuri pentru completarea schemei de personal și asigurarea continuității asistenței medicale.**

La momentul efectuării vizitei, erau 51 de beneficiari cazați în centru, dintre care un număr de 13 beneficiari aveau gradul I de dependență, 37 beneficiari aveau gradul II de dependență, neexistând cazuri de persoane total independente. **Existau și 2 beneficiari nou internați, în cazul cărora nu erau completate încă aceste informații.** Având în vedere acest aspect, **membrii echipei de vizitare consideră necesar ca echipa multidisciplinară să se întrunească în cel mai scurt termen posibil pentru analizarea situației fiecărei persoane admise în cămin și încadrarea acesteia în gradul de dependență.**

Ca și patologie întâlnită, cele mai frecvente afecțiuni erau cele psihiatrice: demență, boală Alzheimer - 15 cazuri, sechele accident vascular cerebral - 13 cazuri, boală Parkinson – 2 cazuri, diabet zaharat - 6 cazuri.

Referitor la gestionarea pandemiei de COVID - 19 și la acțiunile desfășurate cu scopul protecției beneficiarilor și limitării efectelor infecției, membrii echipei de vizitare au reținut că această unitate a fost unul dintre căminele devenite focar de COVID-19, din informațiile furnizate de către personalul unității reieșind că prima testare a rezidenților și personalului a fost efectuată de către Direcția de Sănătate Publică Vaslui la data de 25 aprilie 2020. Contextul în care a fost posibilă această evoluție a infecției cu noul coronavirus reiese din răspunsul pe care conducerea centrului l-a transmis în urma solicitării echipei de vizitare:

O dată cu emiterea Ordonanței militare nr. 8/9.04.2020 s-au aplicat în cadrul Centrului prevederile art. 9-14 și s-a elaborat Decizia nr. 3 din data de 10.04.2020, care cuprindea un număr de 4 articole prin care directorul căminului dispunea izolarea la locul de muncă a unei grupe de personal de specialitate (asistente medicale și infirmiere), întocmindu-se grafice de lucru pe o perioadă de 14 zile calendaristice, concomitent cu izolarea la domiciliu a celeilalte grupe de personal, pe aceeași perioadă. De asemenea, în completare s-au dispus măsuri de ordine interioară cu privire la circuitele funcționale la fiecare compartiment al unității, s-a asigurat cazarea personalului de serviciu în incinta unității cu respectarea procedurilor interne și s-a stabilit asigurarea cu alimente, materiale igienico-sanitare și de protecție, atât pentru personal, cât și pentru beneficiari. Totodată, accesul în unitate al aparținătorilor și al reprezentanților legali a fost restricționat începând cu data de 09.03.2020 și a continuat pe întreaga perioadă a stării de alertă. **Cu privire la această hotărâre, membrii echipei de vizitare au reținut că nu era însă semnată de luare la cunoștință de cei cărora le era adresată (beneficiarii centrului și personal).** De asemenea, din analizarea celorlalte documente, a reieșit că **s-a efectuat numai informarea verbală a beneficiarilor în legătură cu măsurile de prevenire și combatere a infecției cu noul coronavirus, fără ca aceasta să fie consemnată și în scris.** Drept urmare **membrii echipei de vizitare consideră necesar să se deruleze o campanie 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, flyere).**

În ciuda acestor măsuri implementate, în data de 22.04.2020 a fost solicitată ambulanța pentru o beneficiară care acuza o stare de amețeală, fără alte simptome. În urma internării acesteia și a analizelor efectuate, la data de 25.04.2020 Direcția de Sănătate Publică Vaslui confirmă că testul COVID este pozitiv, astfel că au început testările în cămin pentru beneficiari și pentru personal, acestea realizându-se pe parcursul mai multor zile. Din cei testați, un număr de 12 rezidenți și 7

angajați au fost confirmați pozitiv la data de 25.04.2020, aceștia fiind internați în data de 27.04.2020, când apare și primul deces al unui beneficiar testat pozitiv. Evoluția infecției este una nefavorabilă, astfel încât pe parcursul lunii mai 2020 se înregistrează un număr de 15 beneficiari care au decedat în spital. Ancheta epidemiologică a continuat până la data de 25.06.2020, când toate testele efectuate, atât ale angajaților, cât și ale beneficiarilor au ieșit negative. Conform informațiilor furnizate de către personalul căminului, până la data efectuării vizitei nu s-au mai efectuat alte teste.

În data de 26.04.2020 a mai fost întocmit un Plan de măsuri pentru fiecare compartiment în parte, toți angajații fiind instruiți cu privire la măsurile dispuse. Din documentele studiate a rezultat că s-au stabilit circuitele din centru, camerele de izolare, menținerea distanței fizice etc. În fiecare zi, atât personalul, cât și beneficiarii au fost evaluați medical (măsurarea temperaturii, măsurarea tensiunii arteriale etc), iar la intrarea în unitate fiecare salariat a completat o declarație pe proprie răspundere că nu a intrat în contact cu persoane suspecte de COVID-19.

Din cei 75 de beneficiari prezenți la data de 25.04.2020 în cămin, cei 29 de angajați cu contract de muncă și cei 5 angajați cu contract de presări servicii, au fost confirmate 47 de teste pozitive la beneficiari și 16 teste pozitive la angajați. Toți beneficiarii testați pozitiv au fost internați în cadrul Spitalului Municipal de Urgență "Elena Beldiman" Bârlad, desemnat spital suport COVID, timp de 14 zile, conform prevederilor legale, după care au revenit în centru. De asemenea, și cazurile din cadrul angajaților care au fost testate pozitiv au fost internate. În cazul personalului au fost, în general, forme ușoare de boală, care nu au necesitat măsuri avansate de terapie intensivă.

În scopul efectuării vizitei, au fost solicitate, în scris și verbal în cadrul discuțiilor purtate cu personalul centrului, mai multe documente medicale: registrul de consultații, registrul de tură al asistentelor medicale, foi de observație clinică generală ale pacientului, fișe medicale, registrul de tratament.

În ceea ce privește **registrul de consultații a beneficiarilor, precum și foile de observație clinică generală, s-a constatat lipsa acestora**, beneficiarii având întocmite fișe de monitorizare servicii ca principal document medical de evidențiere a acordării asistenței medicale. Aceste fișe nu aveau un format tipizat și reprezentau, practic, o consemnare zilnică a următorilor parametri: tensiune arterială, temperatură, saturație oxigen precum și medicația zilnică. **Eventualele modificări în starea de sănătate a beneficiarilor erau consemnate superficial și cu o frecvență extrem de rară (o dată pe lună). Totodată, lipseau numele, semnătura și parafa cadrelor medicale care asigurau supravegherea stării de sănătate a beneficiarilor.**

Exista un raport de tură completat de asistenta medicală, care conținea informații despre monitorizarea beneficiarilor, despre evoluția stării lor de sănătate, despre administrarea medicației și despre alte situații medicale, însă **lipseau în totalitatea cazurilor numele și semnătura asistentei care a asigurat asistența de specialitate. Cu privire la aceste aspecte, membrii echipei de vizitare consideră necesar să se efectueze demersuri pentru revizuirea tuturor procedurilor din cadrul standardelor minime de calitate vizând asistența pentru sănătate și anume: întocmirea unui Registru de consultații, precum și a Foilor de observație clinică conform standardelor minime de calitate; informarea beneficiarilor referitor la asistența acordată și consemnarea în Registrul de evidență privind informarea beneficiarilor cu obținerea totodată a consimțământului acestora sau a aparținătorilor legali; completarea corespunzătoare a fișei de monitorizare servicii cu datele privind supravegherea stării de sănătate a beneficiarilor și cu identificarea persoanei care oferă aceste servicii; completarea corespunzătoare a tuturor documentelor medicale cu indicarea persoanelor responsabile, semnătura și parafa acestora; asigurarea de programe de recuperare/reabilitare cu scopul menținerii sau ameliorării autonomiei funcționale a beneficiarilor.**

Referitor la programele de kinetoterapie, necesare asigurării unei asistențe medicale corespunzătoare, **membrii echipei de vizitare au constatat că nu erau asigurate servicii de recuperare medicală, căminul neavând în statul de funcții posturi de kinetoterapeut sau de maseur, nefiind nici încheiate colaborări cu personal de specialitate.** Mai mult, 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. Studiind registrul de evidență – recuperare și reabilitare funcțională pe anul 2020, s-a constatat că au fost consemnate numai 2 cazuri de beneficiari care au efectuat aceste terapii în afara instituției și anume la ”centrul de handicap Bârlad”, unde au fost transportați de membri ai familiei. **Drept urmare, este necesar să se ia măsuri pentru asigurarea terapiilor de recuperare/reabilitare funcțională pentru beneficiari prin completarea statului de funcții cu posturile de kinetoterapeut sau maseur și angajarea acestora, precum și prin amenajarea unui spațiu corespunzător desfășurării acestor terapii.**

Referitor la escare, în cadrul interviurilor a reieșit că la momentul vizitei nu erau cazuri în tratament, dar au existat mai multe asemenea situații rezultate în urma internării beneficiarilor în cadrul Spitalului Municipal de Urgență “Elena Beldiman” Bârlad din perioada lunilor aprilie și mai 2020, ca urmare a infectărilor cu coronavirus. Escarele au fost tratate la revenirea beneficiarilor în centru, vindecarea fiind destul de anevoioasă, conform datelor despre tratamentul și evoluția escarelor, care se găseau în rapoartele de tură ale asistentelor medicale. Centrul dispunea de un număr redus de saltele antiescară, deși au existat în cursul anului 2020, pe lângă beneficiarii externati cu escare din Spitalului Municipal de Urgență “Elena Beldiman” Bârlad și beneficiari purtători cronici de sondă urinară (la data efectuării vizitei nu mai era internat niciunul). Având în vedere acest aspect, se impune îmbunătățirea condițiilor de cazare prin achiziționarea de saltele antiescară.

Din studierea documentelor medicale s-au identificat și alte cazuri de beneficiari cu diagnostice care implicau fenomene de suprainfecții de diverse etiologii (enterocolite acute, bursită supurată), care ar fi presupus și necesitatea unei monitorizări mai atente a acestora, însă **centrul nu realiza un control al infecțiilor nozocomiale, deși acest lucru ar fi fost necesar, motivat de faptul că unitățile de îngrijire a persoanelor vârstnice reprezintă un mediu cu risc crescut pentru generarea și transmiterea interumană de infecții, atât prin numărul mare de potențiale surse de infecții, cât și prin cumulara condițiilor favorizante prin terapie și statusul biologic al beneficiarilor. Drept urmare, se impune aplicarea măsurilor de prevenire și control a infecțiilor în conformitate cu legislația în vigoare.**

Membrii echipei de vizitare au constatat că în cadrul unității vizitate nu exista un registru special de decese, informațiile referitoare la aceste situații regăsindu-se într-un ”registru internări, externări și decese”. Studiind acest registru s-a constatat că, dacă de la data de 01.01.2020 până la data de 27.04.2020, numărul de decese a fost de 9 cazuri, numai în luna mai 2020 numărul acestora a ajuns la 16 cazuri. Ulterior, numărul deceselor a scăzut la valori întâlnite și în perioadele anterioare stării de focar COVID-19. Din relatările conducerii centrului, nu au existat cazuri de decese suspecte care să fi impus notificarea organelor de cercetare penală. Cu toate acestea, membrii echipei de vizitare consideră necesar să se întocmească o adresă către Direcția de Sănătate Publică Vaslui prin care să se solicite informații cu privire la concluziile anchetei epidemiologice efectuată în cămin în perioada aprilie-mai 2020.

În ceea ce privește Planul de instruire și formare profesională pentru anul 2020, acesta cuprindea un număr de 7 seminarii, având o tematică diversă. Echipa de vizitare a constatat că, în contextul actualei pandemii și a faptului că centrul de vârstnici s-a confruntat cu probleme în gestionarea acestui fenomen, a existat o singură activitate de formare profesională, în luna aprilie, intitulată ”Tehnici de îmbrăcare și dezbrăcare a echipamentului de protecție la pacienții suspecți sau confirmați de COVID-19”. Conducerea centrului a precizat că au mai existat și alte comunicări și informări ale personalului cu privire la gestionarea pandemiei de coronavirus, dar care nu au fost consemnate în documente. Membrii echipei de vizitare consideră că această situație de fapt, de evidentă insuficiență în instruirea personalului, poate fi una din explicațiile evoluției dramatice a infecției COVID-19 de la nivelul acestui cămin, fiind necesară 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 instruiri 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.).

Referitor la Registrul de evidență a incidentelor deosebite pe anul 2020, membrii echipei de vizitare au observat că în acesta erau consemnate în principal decesele beneficiarilor, fără a fi înregistrate toate evenimentele deosebite. Astfel, din analiza fișelor de monitorizare a beneficiarilor, membrii echipei de vizitare au reținut cazul unui beneficiar care, în luna iunie 2020 a prezentat agitație psihomotorie, pentru ca trei zile mai târziu să dezvolte un puseu psihotic acut cu tendință suicidală, **acest caz nefiind consemnat în Registrul de evidență a incidentelor deosebite pe anul 2020.** De altfel, ultima consemnare în acest registru era cea a unui deces din data de 20.04.2020. De asemenea, lipseau notificările către familie sau aparținători cu privire la decesul beneficiarilor. 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, agresii, 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”. **Membrii echipei de vizitare consideră necesar să se consemneze în Registrul de evidență a incidentelor deosebite toate incidentele în care beneficiarii au fost implicați, precum și celelalte înregistrări 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).**

Referitor la îndeplinirea procedurii de informare a beneficiarilor sau a reprezentanților legali privind asistența medicală acordată, conform standardelor minime de calitate există obligația centrului de a informa beneficiarii asupra acestor aspecte. Conform M.III.-S2.2. ”Centrul informează beneficiarii cu privire la asistența medicală acordată. Beneficiarii/reprezentanții legali sunt informați de la admitere cu privire la asistența medicală asigurată în centru.” Totodată, conform M.III.-ImS2.2., ”Informarea beneficiarilor referitoare la asistența medicală acordată este consemnată în Registrul de evidență privind informarea beneficiarilor.”

Echipa de vizitare a solicitat documente care să ateste îndeplinirea procedurii de informare a beneficiarilor sau a reprezentanților legali și obținerea ulterioară a consimțământului acestora, însă conducerea centrului **nu le-a putut pune la dispoziție, motivând că nu au știut că sunt necesare. Având în vedere aceste aspecte, membrii echipei de vizitare consideră necesar să se efectueze demersurile pentru respectarea standardelor de calitate referitoare la îndeplinirea procedurii de informare a beneficiarilor sau a reprezentanților legali privind asistența medicală acordată.**

Referitor la evidența administrării medicamentelor și materialelor sanitare echipa de vizitare a constatat că era întocmită condica de prescripții a medicamentelor și materialelor sanitare, dar lipseau semnătura persoanei care întocmește condica și a celei care eliberează medicamentele și materialele, așa cum prevede Modulul III Activități/Servicii, Standard 2 Asistență pentru sănătate, punctul S2.7 : ”Centrul deține o condică de evidență a medicamentelor și materialelor sanitare în care se consemnează semnătura persoanei care întocmește condica și a celei care eliberează medicamentele și materialele”. **Având în vedere aceste aspecte, membrii echipei de vizitare consideră necesar să se efectueze demersurile pentru respectarea standardelor de calitate referitoare la îndeplinirea procedurii privind evidența administrării medicamentelor și materialelor sanitare.**

Referitor la urgențele medicale majore, din informațiile furnizate de către personalul căminului a reieșit că personalul mediu era instruit să apeleze la numărul de urgență 112. În cursul

anului 2020 au fost înregistrate 10 astfel de solicitări, în special pentru cazuri de agitație psihomotorie, dar și pentru accident vascular cerebral, schimbare sondă urinară, stare generală alterată. Beneficiarii au fost transportați la spitalele din Bârlad și Vaslui pentru asistență medicală, nefiind înregistrate evenimente deosebite.

Din discuțiile cu medicul căminului a reieșit faptul că toți beneficiarii urmau să primească vaccin contra gripei sezoniere.

În ceea ce privește hrana beneficiarilor, aceasta se prepara în bucătăria din cadrul căminului. Din relatările conducerii și imaginile transmise a reieșit că existau următoarele 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 din 2 bucătărese și muncitori. Mâncarea era repartizată în trei mese principale și un supliment, meniul fiind elaborat pe o perioadă de o lună. Existau 2 tipuri de meniuri: comun și regim. Spre exemplificare, în cursul unei zile din perioada efectuării vizitei se serveau la meniul comun următoarele: mic dejun - lapte cu paste, șuncă presată și pâine; prânz - varză cu piept de pui, pilaf de orez, pâine, desert- turtă dulce; cină – ceai, drob și pâine. Există și un supliment constând în sana.

Referitor la acordarea asistenței sociale, conducerea căminului a precizat următoarele:

Activitatea de asistență socială din centru era desfășurată de un asistent social angajat cu normă întreagă, membru al Colegiului Asistenților Sociali din România. Asistentul social dispunea de baza materială necesară desfășurării activității - computer, imprimantă, telefon, fax. Activitatea acestuia consta, în principal, în reprezentarea intereselor beneficiarilor în relația cu autoritățile publice (Casa județeană de pensii, Serviciul de evaluare complexă a persoanelor adulte cu handicap, primăriile de domiciliu etc.), întocmirea documentației pentru obținerea unor drepturi, dar și încurajarea menținerii relațiilor acestora cu aparținătorii sau alte persoane relevante. De asemenea, asistentul social era implicat și derula, împreună cu rezidenții, activități de socializare, recreere și petrecere a timpului liber.

Căminul avea întocmite registrele prevăzute de Standardele minime de calitate pentru serviciile sociale cu cazare, organizate ca centre rezidențiale destinate persoanelor vârstnice - Registru de vizite, Registru de informare beneficiari, Registru de sesizări și reclamații, Registru de evidență a cazurilor de abuz, neglijență sau discriminare identificate etc.

Registru de sesizări și reclamații și Registru de evidență a cazurilor de abuz, neglijență sau discriminare identificate **nu erau completate cu nicio situație, deoarece, potrivit informațiilor furnizate de conducerea centrului, toate sesizările, sugestiile sau reclamațiile erau transmise direct personalului și conducerii de către beneficiari, iar situații de abuz, neglijență sau discriminare nu au fost semnalate în ultimii ani.** În centru exista și o cutie pentru depunerea sesizărilor și reclamațiilor, poziționată într-un loc accesibil pentru beneficiari. **Cu privire la acest aspect, membrii echipei de vizitare consideră că este necesar să se realizeze o informare periodică a beneficiarilor cu privire la posibilitatea de a face sesizări, sugestii și reclamații, în mod anonim.**

Conform informațiilor furnizate de către personalul unității, Căminul pentru persoane vârstnice Tutova este amplasat pe un teren de 35000 mp, care include un parc de agrement, seră, grădină de legume, precum și o gospodărie agrozootehnică. Beneficiarii nu erau implicați în activitățile care se derulau în aceste locuri, motivat de starea de sănătate a acestora și de vârsta înaintată.

În centru nu exista un sistem de supraveghere video în interior sau în spațiile exterioare. Camerele de cazare nu erau dotate cu sisteme de aer condiționat, acestea fiind instalate doar pe holuri, la sălile de mese și la club.

În cămin era amenajat un club pentru desfășurarea activităților de socializare și de petrecere a timpului liber. O parte dintre camerele de cazare erau dotate cu televizoare, proprietate personală a rezidenților, iar abonamentul la rețeaua de cablu Tv era suportat tot de către aceștia sau de aparținători. Centrul deținea și o mică bibliotecă, însă doar 2-3 beneficiari citeau în mod frecvent, mai ales din cauza patologiilor și a vârstei acestora. Căminul avea un abonament contractat la cotidianul local "Vremea Nouă" din Bârlad, iar publicația era pusă la dispoziția celor care doreau să o citească.

Conform informațiilor furnizate de personalul centrului, nu au fost organizate activități în afara centrului, în comunitate, nici înainte, și nici în timpul pandemiei Covid-19, motivele fiind, de asemenea, starea de sănătate și vârsta beneficiarilor.

Referitor la informarea beneficiarilor, a altor persoane sau a autorităților publice, Căminul pentru persoane Vârstnice Tutova avea conceput un pliant de prezentare, care conținea o scurtă descriere a poziției geografice, precum și informații referitoare la serviciile oferite, condițiile de cazare, structura de personal etc. **Exista și o pagină web a căminului, dar aceasta nu era foarte ușor de identificat. Membrii echipei de vizită consideră că pagina web a căminului ar trebui să fie ușor identificabilă în mediul on-line, sporind vizibilitatea acestuia în raport cu eventualii beneficiari, publicul larg sau autoritățile publice.**

Căminul avea întocmită o Cartă a drepturilor persoanelor vârstnice asistate, concepută într-un limbaj accesibil și structurată pe secțiuni, care conținea, pe scurt, principiile care stau la baza funcționării căminului, atribuțiile și obligațiile personalului acestuia, precum și drepturile și obligațiile beneficiarilor. Conținutul Cartei era adus la cunoștința beneficiarilor și a aparținătorilor în momentul admiterii persoanei vârstnice în cămin sau ulterior, în funcție de situație și de capacitatea de înțelegere a beneficiarului. Exista un Ghid de informare a beneficiarilor care cuprindea informații succinte referitoare la datele de contact, documentele pe care trebuie să le conțină dosarul de admitere în centru, criteriile de eligibilitate, drepturile și obligațiile beneficiarilor etc. De asemenea, era conceput un Cod etic al căminului care conținea informații referitoare la misiunea, valorile și scopul căminului, îmbunătățirea continuă a serviciilor oferite de acesta precum și la drepturile și obligațiile beneficiarilor.

Referitor la contactele cu exteriorul, unii dintre beneficiari aveau telefoane mobile proprietate personală, iar ceilalți beneficiari purtau convorbirile telefonice de pe telefonul fix al căminului sau de pe telefoanele mobile ale personalului. Pentru desfășurarea vizitelor, căminul avea amenajat un spațiu dotat cu mobilier adecvat (canapea, masă, bănci) sau, în funcție de disponibilitate, acestea puteau avea loc în clubul căminului și în parcul din curtea instituției, atunci când condițiile meteo erau favorabile. Pe toată durata decretării stării de urgență în România din cauza epidemiei Covid-19, vizitele au fost complet interzise. Ulterior, în timpul stării de alertă, vizitele care aveau loc în incinta căminului au rămas în continuare interzise, dar s-a identificat posibilitatea ca beneficiarii să se poată vedea cu aparținătorii de o parte și de alta a porții căminului, situați la o distanță apreciabilă unii față de ceilalți.

Referitor la respectarea drepturilor persoanelor cu deficiențe locomotorii, toate clădirile în care erau amenajate spațiile de cazare ale căminului erau prevăzute cu un singur nivel și existau rampe de acces pentru persoanele imobilizate în fotolii rulante, iar în interiorul clădirilor au fost făcute adaptări (au fost eliminate sau nivelate pragurile de la uși) pentru facilitarea accesului acestora. Existau bare de susținere pe holuri, iar **la unele dintre băi existau unele accesibilități pentru persoanele cu deficiențe locomotorii, însă acestea nu erau standardizate și suficiente. Membrii echipei de vizită consideră necesară amenajarea completă folosind accesibilități standardizate a unor băi, astfel încât acestea să deservească optim toate persoanelor cu deficiențe locomotorii din cămin.**

Referitor la asistența psihologică acordată beneficiarilor, conform informațiilor furnizate de către personalul căminului, în primele două luni de la începutul anului 2020 rezidenții căminului au beneficiat de asistență psihologică din partea unui psiholog, care își desfășura activitatea în baza unui contract de prestări servicii. Acesta a renunțat la contract începând cu data de 1 septembrie 2020, deoarece nu i s-a mai permis accesul în centru din cauza restricțiilor impuse de pandemia de Covid - 19. În acest sens, **membrii echipei de vizită apreciază că trebuie depuse toate eforturile fie pentru angajarea unui psiholog, fie pentru contractarea serviciilor unui psiholog, chiar dacă acesta își va desfășura activitatea doar prin metode alternative (telefonic sau prin intermediul unor platforme de tip Skype, WhatsApp), până la relaxarea sau eliminarea restricțiilor de circulație și acces în centru.**

Referitor la colaborarea cu organizații neguvernamentale sau alte instituții, căminul derula parteneriate împreună cu mai multe organizații neguvernamentale, școli și licee – Organizația neguvernamentală “Bună ziua, copii din România”, Școala Gimnazială nr. 5 “Principesa Elena Bibescu” Bârlad, Școala din comuna Pochidia, județul Vaslui, Școala Generală nr. 1 Ivești, județul Vaslui etc. Activitățile desfășurate în parteneriat au implicat voluntari din cadrul școlilor sau organizațiilor neguvernamentale și s-au concretizat în diverse activități de socializare și de petrecere a timpului liber desfășurate cu beneficiarii – serbări, oferirea de cadouri beneficiarilor cu prilejul sărbătorilor de Paște sau Crăciun etc.

Din interviurile cu beneficiarii și chestionarele completate, a reieșit că aceștia erau mulțumiți de condițiile din cămin și de atitudinea personalului care era atent, binevoitor și receptiv la nevoile lor. Respondenții au mai declarat membrilor echipei de vizită că erau foarte mulțumiți de calitatea și cantitatea hranei care le era servită, că primeau suplimente între mese, iar ca desert primeau și fructe. De asemenea, beneficiarii au răspuns că aveau apă caldă permanent, dar și căldură suficientă pe timp friguros. Referitor la comunicarea cu familia începând cu instaurarea stării de urgență, și ulterior a stării de alertă pe teritoriul României, aceștia au răspuns că au purtat convorbiri telefonice cu membrii familiei (o parte dintre ei având și telefoane personale), dar au avut și acces la convorbiri on-line purtate de pe telefoanele personale ale membrilor de personal. Din lipsa resurselor financiare, în cămin nu a fost instalat un post (computer) destinat desfășurării convorbirilor on-line între rezidenți și aparținători.

Persoanele intervievate au mai declarat că participă la activitățile recreative și de petrecere a timpului liber desfășurate de către asistentul social al centrului și erau mulțumiți de diversitatea și calitatea acestora.

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 Căminului pentru persoane vârstnice Tutova, județul Vaslui să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Continuarea demersurilor pentru finalizarea procedurii de licențiere în cel mai scurt termen posibil, cu informarea instituției Avocatul Poporului referitoare la stadiul procedurii.
2. Asigurarea terapierilor de recuperare/reabilitare funcțională pentru beneficiari prin completarea statului de funcții cu posturile de psiholog și kinetoterapeut (sau maseur) și angajarea acestora, precum și prin amenajarea unui spațiu corespunzător desfășurării acestor terapii.
3. Întrunirea în cel mai scurt termen posibil a echipei multidisciplinare, astfel încât să se analizeze situația fiecărei persoane admise în cămin și încadrarea acesteia în gradul de dependență.
4. Îmbunătățirea asistenței medicale prin completarea schemei de personal medical, asigurarea continuității asistenței medicale, precum și prin precizarea în contractele de prestări-servicii a numărului de ore și a orarului specialiștilor în cămin, conform prevederilor legale.
5. Revizuirea tuturor procedurilor din cadrul standardelor minime de calitate vizând asistența pentru sănătate și anume: întocmirea unui Registru de consultații, precum și a Foilor de observație clinică conform standardelor minime de calitate; informarea beneficiarilor referitor la asistența acordată și consemnarea în Registrul de evidență privind informarea beneficiarilor cu obținerea totodată a consimțământului acestora sau a aparținătorilor legali; completarea corespunzătoare a fișei de monitorizare servicii cu datele privind supravegherea stării de sănătate a beneficiarilor și cu identificarea persoanei care oferă aceste servicii; completarea corespunzătoare a tuturor documentelor medicale cu indicarea persoanelor responsabile, semnătura și parafa acestora;

asigurarea de programe de recuperare/reabilitare cu scopul menținerii sau ameliorării autonomiei funcționale a beneficiarilor; îndeplinirea procedurii privind evidența administrării medicamentelor și materialelor sanitare.

6. Aplicarea măsurilor de prevenire și control a infecțiilor în conformitate cu legislația în vigoare, pentru a realiza un control al infecțiilor nozocomiale în cămin, motivat de faptul că unitățile de îngrijire a persoanelor vârstnice reprezintă un mediu cu risc crescut pentru generarea și transmiterea interumană de infecții, atât prin numărul mare de potențiale surse de infecții, cât și prin cumulara condițiilor favorizante prin terapie și statusul biologic al beneficiarilor.

7. Adaptarea Planului de instruire și formare profesională la diversele situații neprevăzute și care necesită o informare suplimentară a personalului, astfel încât să se defășoare 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.).

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

10. Continuarea demersurilor pentru îmbunătățirea condițiilor de cazare prin achiziționarea de bunuri de uz zilnic, mobilier, saltele antiescară, precum și prin amenajarea completă, folosind accesibilități standardizate, a unor băi, astfel încât acestea să deservească optim toate persoanelor cu deficiențe locomotorii din cămin.

11. Informarea periodică a beneficiarilor căminului cu privire la posibilitatea de a face sesizări, sugestii și reclamații, în mod anonim.

12. Realizarea unor demersuri către administratorul paginii web a căminului pentru identificarea facilă a acestuia în mediul on-line, sporind vizibilitatea acestuia în raport cu eventualii beneficiari, publicul larg sau autoritățile publice.

13. Derularea unei campanii 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, flyere).

Bacău, 26.01.2021