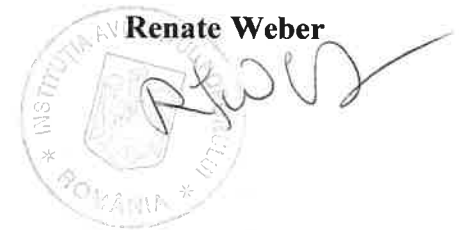


**Aprob,
Avocatul Poporului,**



**RAPORT
privind vizita desfășurată la Centrul Rezidențial pentru Persoane Vârstnice „Sky Angel”
județul Giurgiu**

Sumar:

Prezentul Raport, întocmit ca urmare a vizitei la Centrul Rezidențial pentru Persoane Vârstnice „Sky Angel” 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

În temeiul art. 16 alin. (1) și a art. 39 alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, o echipă de vizitare formată din reprezentanți ai instituției Avocatul Poporului și un reprezentant al unei organizații neguvernamentale, a efectuat la data de 18 februarie 2021, o vizită prin folosirea mijloacelor alternative la Centrul Rezidențial pentru Persoane Vârstnice „Sky Angel” județul Giurgiu.

Vizita a fost anunțată și a avut ca obiective: ●consolidarea protecției persoanelor custodiate împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor inumane sau degradante; ●verificarea măsurilor luate pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19; ●verificarea implementării recomandărilor formulate în Raportul de vizită întocmit ca urmare a vizitei efectuate în anul 2020 la Centrul menționat; ●alte aspecte cu relevanță pentru activitatea Mecanismului Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție, care pot apărea în timpul vizitei.

La efectuarea vizitei au participat domnul Nicolae Voicu - jurist, doamna Cleopatra Heroi - asistent social și doamna Ioana Cristina Aldeșiu - medic, consilieri în cadrul instituției Avocatul Poporului, precum și doamna Elena Ciobotaru - reprezentant al Organizației Neguvernamentale „Asociația Română pentru Transparență/Transparency International Romania”.

Membrii echipei de vizitare au purtat discuții cu reprezentanții Centrului Rezidențial pentru Persoane Vârstnice „Sky Angel”.

Având în vedere condițiile speciale impuse de starea de alertă, instituită prin Hotărârea Guvernului nr. 967/2020 privind prelungirea stării de alertă pe teritoriul României și măsurile care se aplică pe durata acesteia pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19 și în scopul desfășurării vizitei în cele mai bune condiții, au fost efectuate mai multe activități:

-anterior efectuării vizitei, membrii echipei de vizitare au participat la o instruire în care s-au prelucrat următoarele materiale: Evaluare de risc și Plan de prevenire și protecție COVID-19, Procedura SSM pentru eliminarea/diminuarea riscului de infectare cu noul coronavirus COVID-19, Legea nr. 319/2006 a securității și sănătății în muncă, Măsuri de electrosecuritate, Legea nr. 307/2006 privind apărarea împotriva incendiilor, Ordinul nr. 3577/2020 privind măsurile pentru prevenirea contaminării cu noul coronavirus SARS-CoV-2 și pentru asigurarea desfășurării activității la locul de muncă în condiții de securitate și sănătate în muncă, pe perioada stării de alertă, Instrucțiuni proprii de securitate și sănătate în muncă specifice activității desfășurate, Măsuri de traseu.

-tot anterior vizitei, pentru a reduce riscul îmbolnăvirii cu COVID-19, au fost solicitate conducerii Centrului unele informații, ce au putut fi analizate din timp de către membrii MNP și, în acest fel, durata vizitei a fost redusă;

-la intrarea în Sala de Protocol a instituției Avocatul Poporului (unde a fost efectuată vizita prin folosirea mijloacelor alternative) s-a efectuat triajul epidemiologic, prin verificarea simptomatologiei clinice preponderent respiratorie (tuse frecventă, strănut frecvent, stare generală modificată, rinoree etc.) a membrilor echipei de vizitare, a fost măsurată temperatura corporală a membrilor echipei de vizitare (toate persoanele având o temperatură situată sub 37,3° C), fiind completate în acest sens, de către membrii MNP, a Procesului-verbal încheiat cu ocazia efectuării vizitei prin folosirea mijloacelor alternative și a Fișei de instruire colectivă.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată

Din verificarea documentelor puse la dispoziție de către conducerea Centrului Rezidențial pentru Persoane Vârstnice „Sky Angel” cât și din informațiile primite în contextul pandemiei de la reprezentanții unității penitenciare, au rezultat următoarele:

Centrul Rezidențial pentru Persoane Vârstnice „Sky Angel” este un serviciu social înființat de furnizorul de servicii sociale S.C. Trust Development Invest S.R.L., cu o capacitate de 65 de locuri ce asigură găzduire și hrană, îngrijiri medicale, asistență socială, resocializare și activități de petrecere a timpului liber, pentru cei 55 de beneficiari existenți la momentul efectuării vizitei.

Astfel, Centrul nu se confruntă cu fenomenul supraaglomerării, gradul de ocupare la momentul efectuării vizitei fiind de 80%.

Totodată, Centrul deținea licența de funcționare provizorie ca serviciu social, începând cu data de 29.09.2020, în conformitate cu prevederile Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare. Au fost elaborate în acest sens, procedurile specifice, registrele și instrumentele de lucru în conformitate cu prevederilor standardelor minime în vigoare (Ordinului 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 pentru serviciile acordate în comunitate, serviciile acordate în sistem integrat și cantinele sociale - Anexa 1 Standardele minime de calitate pentru serviciile sociale cu cazare organizate ca centre rezidențiale destinate persoanelor vârstnice).

În calitate de furnizor de servicii sociale, S.C. Trust Development Invest S.R.L. era acreditată ca furnizor de servicii sociale conform Certificatului seria AF nr. 003574, eliberat la data de 05.05.2017.

Referitor la măsurile luate pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19, din discuțiile purtate cu reprezentanții Centrului Rezidențial pentru Persoane Vârstnice „Sky Angel” și din analiza documentelor puse la dispoziție de conducerea acestuia, s-au constatat următoarele:

La nivelul Centrului, urmare a Ordonanței Militare nr. 8/2020 privind măsuri de prevenire a răspândirii COVID-19, a fost elaborată în data de 10.4.2020, Procedura privind prevenirea răspândirii noului coronavirus SARS CoV-2 și gestionarea situațiilor în cazul îmbolnăvirii COVID-19 a beneficiarilor Centrului Rezidențial pentru Persoane Vârstnice „Sky Angel”.

Tot în contextul pandemiei COVID-19, a fost elaborată în data de 18.04.2020, o Procedură care prevede că, pe perioada decretării stării de urgență “în situația în care există solicitări de noi internări în centru, fiecare cerere va fi atent analizată și admiterea în centru se va efectua doar în situații excepționale (vârstnic care nu are aparținători care să se poată ocupa de el: rude plecate în străinătate, aparținători internați în spital cu COVID-19 sau alte afecțiuni grave care necesită internarea, aparținători care se află în izolare la domiciliu sau carantină datorită expunerii la noul coronavirus SARS CoV-2)”.

În Procedurile menționate mai sus, au fost prevăzute date cu privire la admitere, program de igienă și dezinfecție, substanțe folosite și frecvența utilizării acestora.

Totodată, Centrul a fost dotat cu substanțe dezinfectante și produse de protecție și au fost achiziționate cantități suficiente de produse de protecție a personalului (măști, viziere, combinezoane, mănuși).

De asemenea, personalul a fost vaccinat, iar beneficiarii au fost testați periodic, ultima dată în 25.01.2021, de către Direcția de Sănătate Publică Giurgiu, rezultatele testelor fiind negative.

În perioada pandemiei, personalul a fost izolat în Centru în serii de câte 14 zile, conform Ordonanței Militare nr. 8/2020, art. 10. Din Starea de urgență, au fost sistate vizitele aparținătorilor și s-au instituit noi proceduri la nivelul Centrului, acestea fiind respectate atât de către personalul Centrului cât și de beneficiarii acestuia.

Personalul a fost instruit cu privire la Procedurile menționate și a fost îndrumat să respecte distanțarea socială și să ia toate măsurile de precauție împotriva noului COVID-19, atunci când își desfășoară activitatea la locul de muncă cât și în timpul liber.

Asigurarea asistenței medicale a fost menținută și în perioada pandemiei cu virusul COVID-19, de către asistentele medicale, medicul generalist și medicul psihiatru.

La nivelul centrului, legătură beneficiarilor cu aparținătorii s-a realizat și se realizează în continuare prin intermediul următoarelor mijloace: whatsapp, video-call, telefonic.

În perioada stării de urgență/alertă, nu au fost primite petiții care să semnaleze încălcarea unor drepturi ale beneficiarilor din cadrul Centrului.

De asemenea, la momentul efectuării vizitei exista un număr de 10 angajați în izolare la locul de muncă. Totodată, nu au fost depuse de către personalul Centrului, cereri de demisie și nici nu s-au efectuat angajări noi.

La momentul efectuării vizitei, nu existau persoane izolate sau aflate în carantină.

Referitor la asistența medicală

Din discuțiile purtate cu șeful Centrului și din analiza documentelor transmise de conducerea Centrului, s-au constatat următoarele:

Cei 22 de rezidenți aveau vârsta cuprinsă între 63 și 95 de ani și prezentau afecțiuni cronice neurologice (pareze post accidente vasculare cerebrale, demența Alzheimer, boala Parkinson) și afecțiuni osteo-articulare (degenerative, sechele post fracturi). O persoană era imobilizată la pat, ceilalți beneficiari fiind dependenți de fotoliu rulant sau cadru ortopedic de mers.

La fel ca la vizita efectuată în data de 11 septembrie 2020, asistența medicală, conform precizărilor conducerii Centrului, era asigurată de **un medic de medicină generală cu contract de colaborare care asigură consultații o zi/săptămână, un medic psihiatru și 4 asistenți medicali angajați ai Centrului**. A fost pus la dispoziție Programul asistentelor medicale pentru luna ianuarie și februarie 2020 din care a rezultat că, cei 4 asistenți medicali își desfășurau activitatea în ture de 12 ore, fiind **asigurată acordarea asistenței medicale în regim continuu**. Astfel, *Recomandarea privind urgentarea completării schemei de personal, a fost implementată*. Cu toate acestea, în discuțiile purtate s-a afirmat că 3 asistenți medicali fac ture, al 4-lea cadru medical având atribuții de asistent șef. Se ridică întrebarea asupra modalității de acordare a orelor libere și a concediilor de odihnă, având în vedere că fiecare asistent medical, în regimul de ture (zi-noapte), efectuează lunar un număr de ore suplimentare.

Referitor la *Registrul de consultații*, au fost transmise copiile fișelor ce reflectau consultațiile acordate într-o zi și parțial într-o zi ulterioară. În ziua respectivă a fost acordat un număr de 16 consultații. Conform consemnărilor, majoritatea consultațiilor reprezentau control săptămânal, dar s-au acordat consultații și pentru acutizarea patologiilor cronice. S-a constatat că erau completate în general rubricile existente cu informații referitoare la numele pacientului, sex, diagnostic, recomandări medicale, tratamente indicate însă, **lipsea vârsta pacientului și în unele situații consemnarea simptomatologiei prezentate**. Consultația se finaliza cu semnătura și parafa medicului. S-a observat că, deși filele transmise cuprindeau consultații efectuate în primele două săptămâni ale anului 2021, numerotarea (nr. crt.) ajunsese la peste 600, ceea ce îngreuna evidența reală a consultațiilor la un moment dat. Astfel, se impune **numerotarea registrului de consultații care să reflecte cu ușurință activitatea dintr-un an calendaristic**.

Cu privire la *Raportul de tură al asistenților medicali*, documentul transmis referitor la doi beneficiari conținea informațiile zilnice, pe parcursul unei luni (ianuarie 2021) cu privire la monitorizarea funcțiilor vitale (tensiune arterială, puls, temperatură, saturația sanguină cu oxigen și la recomandare glicemia), evoluției stării de sănătate, cu privire la administrarea medicației (oral, parenteral, local), însă, **în continuare lipsea la finalul consemnării numele/semnătura asistentului medical**. **Această modalitate de redactare a raportului de tură poate reprezenta mai degrabă o fișă de monitorizare a stării de sănătate a beneficiarului**. Ar fi util ca la nivelul cabinetului medical să fie constituit un **Registru de predare-primire tură asistenți medicali** care să cuprindă numele și semnătura celui predă/preia tura și în care să fie consemnate, spre exemplu: informații medicale cu privire la starea beneficiarului (starea de agitație, căderea unui beneficiar și ce măsuri au fost indicate de către medic a fi întreprinse, la fel în cazul apariției unor semne și simptome pentru o afecțiune acută/acutizarea unei afecțiuni preexistente); transmiterea/ridicarea rețetelor și a tratamentelor medicale; programările pentru internare/consult de specialitate; recepția alimentelor și a produselor sanitare; reparații curente; orice alte evenimente/activități relevante, care observate în dinamică să conducă la anunțarea unor persoane/instituții (de exemplu medic, șef centru, psiholog, ambulanță, poliție etc.).

S-a observat cu privire la un beneficiar că acesta avea recomandat, după cum reiese din registrul de consultații, tratament perfuzabil însă, din analizarea raportului de tură asistente, **pacientului i-a fost administrat tratamentul parenteral cu o întârziere de 3 zile**. Astfel membrii echipei de vizită consideră că **nu a fost respectată în totalitate recomandarea medicului cu privire la administrarea tratamentului**, fapt ce poate duce la deteriorarea stării de sănătate a beneficiarului și îi poate pune viața în pericol. **Ca urmare, se face recomandarea de a se respecta întocmai și de îndată recomandările cu privire la administrarea tratamentului medicamentos sau de altă natură emise de medicul care a consultat pacientul, iar conducerea centrului și cadrele medicale**

să asigure medicamentele și materialele sanitare necesare în intervențiile medicale de urgență și cele mai frecvent folosite având în vedere patologia prezentată de rezidenții Centrului prin constituirea/actualizarea aparatului de urgență.

Cu privire la înregistrarea deceselor din Centru, acestea erau notate în Registrul incidente deosebite/decese, dar **informațiile cu privire la evenimentul decesului erau neconcludente, incomplete, ambigue.** Spre exemplu: un caz care se putea încadra ca eveniment deosebit dar care în evoluție se putea finaliza prin deces; cazuri în care era consemnată „starea foarte degradată, a fost anunțată familia” fără alte informații sau caz în care era consemnată doar simptomatologia („melenă și vărsături cu sânge”) sau caz în care era consemnat doar numele. Din analizarea paginilor din registrul amintit care au fost transmise, în perioada 25 octombrie-31 decembrie 2020 ar rezulta că au avut loc 12 decese (2 în spital), iar de la începutul anului până în 14 februarie 2021 reiese că au mai avut loc încă 5 decese. **Din registru lipseau ora decesului, în cele mai multe cazuri date despre cauza imediată a decesului și în nicio situație nu erau consemnate diagnosticele medicale care au dus la deces. De asemenea nu era notificat numele/calitatea medicului care a constatat decesul, precum și dacă s-a efectuat autopsia.** Drept urmare, se face recomandarea de **întocmire a registrului de decese în care să fie consemnate datele persoanei decedate, data, ora, circumstanțele producerii decesului, locul producerii decesului, cauza imediată a decesului, diagnosticele medicale care au dus la deces, numele/calitatea medicului care a constatat decesul și dacă s-a efectuat autopsia.** Astfel, membrii echipei de vizită consideră *Recomandarea privind completarea tuturor rubricilor Registrului de consultații medicale și întocmirea registrului de decese, cu fiind implementată parțial.*

Centrul avea constituit Registrul de solicitări ale numărului de urgență 112. De la data vizitei (11.09.2020) până la sfârșitul anului 2020, au fost 9 solicitări ale ambulanței, iar până la momentul efectuării vizitei, 5 solicitări. Majoritatea solicitărilor au fost pentru degradarea accentuată a stării generale (hipotensiune marcată, scădere importantă a SO₂), dar și pentru simptome cum ar fi, hemetemeza și melena, glob vezical, traumatisme prin cădere, stare febrilă. Există consemnat dacă beneficiarul a fost transportat sau nu la spital, fără a fi precizat însă dacă persoana a fost sau nu internată. Au existat situații când nu se făcea nicio precizare cu privire la sosirea ambulanței și ce a urmat ulterior.

De asemenea, Centrul avea întocmit Registrul recuperare medicală și a fost transmisă activitatea din luna decembrie. De procedurile existente beneficiau 6 rezidenți și constau în: masaj cervical/lombar/membre, drenaj limfatic, reflexoterapie și gimnastică medicală.

Schimbul de tură al infirmierilor era consemnat în registrul de predare tură în care se precizau activități de felul: schimbarea scutecului pentru adult (cel puțin de 2 ori pe zi), toaletarea rezidenților, bărbieritul și tăiatul unghiilor, mobilizarea beneficiarilor în fotoliul rulant, baia generală, servirea meselor, mutările sau internările beneficiarilor, curățenia pe etaj etc. S-a constatat că deși în perioada pentru care au fost puse la dispoziție informațiile, au avut loc decese în Centru, **nu există nicio consemnare cu privire la pregătirea decedatului, igienizarea și dezinfecția camerei în care s-a produs decesul.**

Din verificarea documentelor puse la dispoziție, a rezultat faptul că, au fost revizuite procedurile de informare a beneficiarilor. Astfel, *Recomandarea privind cele menționate, a fost implementată în totalitate.*

Referitor la asistența socială

La momentul activității de monitorizare, numărul beneficiarilor existenți în Centru era de 55 (femei și bărbați). Conform informațiilor furnizate echipei de vizită de către reprezentanții Centrului numărul beneficiarilor aflați în Centru la momentul decretării stării de urgență (16.03.2020) a fost de 65 beneficiari, după această dată fiind admiși în Centru un număr de 7 beneficiari, iar alți 12 beneficiari au ieșit din Centru ca urmare a decesului. În această perioadă un singur beneficiar a fost reintegrat în familie la cererea acestuia.

Având în vedere că pe perioada stării de urgență dar și cea de alertă au fost interzise vizitele membrilor familiilor/aparținătorilor/prietenilor dar și a voluntarilor, menținerea contactului cu aceștia realizându-se numai prin mijloace alternative (telefonic, whats-app) iar activitățile de socializare

s-au realizat cu dificultate, fiind organizate grupuri mici, asistentul social și psihologul asigurând o perioadă de timp activități de consiliere numai de la distanță, este necesar să se planifice și organizeze cât mai multe activități de consiliere, socializare și petrecere a timpului liber astfel încât să fie asigurat suportul afectiv-emoțional.

Cu privire la recomandările dispuse în raportul de vizită ca urmare a vizitei efectuate în anul 2019, au rezultat următoarele:

În ceea ce privește transmiterea, în termen de maxim 30 de zile de la ieșire, serviciului public de asistență socială pe a cărui rază teritorială își are domiciliul sau unde locuiește beneficiarul a documentelor referitoare la reintegrarea în familie (date de contact, starea de sănătate, motivele ieșirii acestuia din centru etc.) și completarea Registrului de evidență a ieșirilor din centru cu privire la aceasta, echipa de vizită a constatat următoarele:

Pentru beneficiarii/reprezentanții legali ai acestora care au solicitat rezilierea contractului de servicii, reprezentanții centrului au transmis, în termen de maxim 30 de zile de la ieșire, serviciului public de asistență socială pe a cărui rază teritorială își are domiciliul sau unde locuiește beneficiarul, documente care să conțină informații despre acesta (referitoare la identitatea sa, date de contact, starea de sănătate, motivele ieșirii acestuia din centru etc.) fiind întocmite fișe de ieșire ale beneficiarilor.

Cu privire la întocmirea fișei de ieșire a beneficiarilor care s-au reintegrat în familie, au fost transferați în alte centre rezidențiale sau care au decedat și arhivarea acestora la dosarul personal al beneficiarului, s-au constatat următoarele:

Registrul de evidență a ieșirilor din centru cuprindea rubrici privind: datele de identificare ale beneficiarului, datele de transmitere a notificărilor sau a dosarului personal al beneficiarului, destinatarii acestora (denumire, adresă, telefon, e-mail). De asemenea au fost completate informații cu privire la notificarea serviciului public de asistență socială pe a cărui rază teritorială își are domiciliul sau unde locuiește beneficiarul, cu privire la reintegrarea în comunitate.

Referitor la întocmirea și păstrarea documentelor fiecărui beneficiar pe cele două componente: dosarul social și dosarul de servicii și completarea acestora cu toate documentele prevăzute în actele normative în vigoare, inclusiv cele prin care se recomandă îngrijirea și asistarea beneficiarului în regim instituționalizat și/sau orice alte documente care atestă situația beneficiarului și îi conferă dreptul de a fi asistat și îngrijit într-un centru rezidențial, au rezultat următoarele:

Centrul a întocmit separat dosarul social al beneficiarului și dosarul de servicii, documentele fiind arhivate distinct, în conținutul acestora neregăsindu-se documentele prin care se recomandă îngrijirea și asistarea beneficiarului în regim instituționalizat și/sau orice alte documente care atestă situația beneficiarului și îi conferă dreptul de a fi asistat și îngrijit într-un centru rezidențial.

În legătură cu completarea tuturor rubricilor din fișa de evaluare/reevaluare a beneficiarului și asumarea prin semnătură a conținutului acestora de către toți specialiștii (psiholog, asistent social) din verificările documentelor puse la dispoziție, a rezultat:

Fișa de evaluare/reevaluare a beneficiarului, se utiliza pentru evaluarea beneficiarilor, model cadru stabilit la nivelul centrului, era structurată pe 3 componente: medical, psiholog și social, rubricile fiind completate și semnate de specialiști (psiholog, asistent social). În fișa de evaluare/reevaluare a beneficiarului au fost consemnate rezultatele evaluării, nevoile identificate și data evaluării.

Cu privire la informarea beneficiarului/reprezentantului legal despre conținutul evaluării și aplicarea semnăturii de luare la cunoștință, sau, după caz, completarea dosarelor cu acordul scris al reprezentantului legal al beneficiarului lipsit de discernământ, ca personalul Centrului să efectueze evaluarea/reevaluarea nevoilor beneficiarului fără implicarea sa, în cazul în care nu poate sau nu dorește să participe la procesul de evaluare/reevaluare, s-au constatat următoarele:

Beneficiarii au fost informați despre conținutul evaluării și a fost solicitat acordul scris al reprezentantului legal al beneficiarului lipsit de discernământ, ca personalul Centrului să efectueze evaluarea/reevaluarea nevoilor beneficiarului fără implicarea sa, în cazul în care nu poate sau nu dorește să participe la procesul de evaluare/reevaluare.

În legătură cu particularizarea Fișei de evaluare socio-medicală(geriatrică) și completarea acestora cu informații detaliate, în special cu aspecte ce privesc serviciile sociale și socio-medicale

care să răspundă nevoilor identificate, dorințele persoanei vârstnice evaluate și ale îngrijitorilor din rețeaua informală, cât și concluziile evaluării, a rezultat următoarele:

Au fost actualizate Fișele de evaluare socio-medicală(geriatrică) ce cuprindeau și Grila de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice, urmărindu-se particularizarea aspectelor cuprinse în conținutul acesteia, în special în ceea ce privește serviciile sociale și socio-medicale care să răspundă nevoilor identificate, dorințele persoanei vârstnice evaluate și ale îngrijitorilor din rețeaua informală, cât și concluziile evaluării.

Referitor la implicarea psihologului în procesul de evaluare a beneficiarilor și participarea acestuia la completarea Fișei de evaluare socio-medicală(geriatrică) și a Planului Individualizat de Asistență și Îngrijire având în vedere importanța componentei psihologice în oferirea serviciilor către persoanele vârstnice, membrii echipei de vizită au constatat că:

S-a luat măsura ca psihologul centrului să participe activ la elaborarea Fișei de evaluare socio-medicală(geriatrică) și a Planului Individualizat de Asistență și Îngrijire având în vedere faptul că evaluarea beneficiarului, cât și serviciile stabilite în conținutul acestora făceau referire și la componenta psihologică. De asemenea, a fost emisă decizia privind stabilirea echipei de evaluare a beneficiarilor, psihologul centrului fiind inclus în această echipă.

În ceea ce privește stabilirea activităților din Planul individualizat de asistență și îngrijire să se facă în concordanță cu atribuțiile specifice profesiei, având în vedere că o parte din activitățile stabilite în Planul individualizat de asistență și îngrijire ca fiind în responsabilitatea unui specialist, nu erau în concordanță cu atribuțiile specifice profesiei (de exemplu a fost desemnat ca responsabil asistentul social pentru nevoile de îngrijire personală a beneficiarilor, atribuții ce nu intră în sarcina acestui specialist, ci a personalului de îngrijire), a rezultat următoarele:

Au fost revizuite activitățile stabilite în Planul individualizat de asistență și îngrijire ca fiind în responsabilitatea unui anumit specialist, în concordanță cu atribuțiile specifice profesiei. S-a avut în vedere ca, pentru nevoile de îngrijire personală să fie desemnată ca persoană responsabilă asistentul medical și infirmierul.

Cu privire la completarea tuturor dosarelor de servicii ale beneficiarilor cu Fișe de monitorizare servicii, în care să se consemneze zilnic sau, după caz, săptămânal, medicația acordată și date despre starea de sănătate a beneficiarului (ex: stare generală și simptome, tensiune arterială, puls, diureză, scaun, glicemie, temperatură, etc.), precum și serviciile acordate, iar acolo unde acestea există să fie completate la toate rubricile, s-au constatat următoarele:

În Centru se utiliza Fișa de monitorizare servicii compusă din 3 secțiuni: starea de sănătate și tratamentele efectuate, serviciile de recuperare/reabilitare funcțională, inclusiv serviciile pentru integrare/reintegrare socială. Au fost completate și actualizate, pentru toate dosarele beneficiarilor, astfel de Fișe de monitorizare, fiind consemnate zilnic sau, după caz, săptămânal, medicația acordată și date despre starea de sănătate a beneficiarului (ex: stare generală și simptome, tensiune arterială, puls, diureză, scaun, glicemie, temperatură, etc.), precum și serviciile acordate.

Recomandarea referitoare la completarea Registrului de vizite și menținerea acestuia în condiții corespunzătoare având în vedere că paginile nu erau numerotate și erau scrise într-un mod neîngrijit, nefiind precizat numărul de file și nu era aplicată ștampila unității, a fost implementată astfel:

A fost revizuit Registrul de vizite fiind realizate completările corespunzătoare, iar paginile au fost numerotate, la finalul registrului fiind consemnat numărul de file și ștampila unității.

În ceea ce privește instruirea permanentă a personalului angajat pe diverse teme, în mod deosebit privind cunoașterea și combaterea formelor de abuz și neglijare și consemnarea acestor instruirii în Registrul de evidență privind perfecționarea continuă a personalului, registrul inexistent în Centru la data vizitei, membrii echipei de vizită au constatat următoarele:

A fost întocmit un Registrul de evidență privind perfecționarea continuă a personalului, fiind organizate diverse informări, inclusiv cele privind cunoașterea și combaterea formelor de abuz și neglijare.

Recomandarea referitoare la întocmirea Registrului privind informarea beneficiarilor care să cuprindă consemnări cu privire la sesiunile de informare a beneficiarilor, cu privire la activitatea curentă a Centrului, procedurile aplicate, Carta drepturilor beneficiarilor, Codul de etică, cât și cu

privire la tipurile de abuz, modalitatea de identificare și sesizare a eventualelor abuzuri sau alte forme de tratament degradant a fost implementată, astfel:

A fost elaborat un Registru privind informarea beneficiarilor care cuprinde diverse consemnări cu privire la sesiunile de informare a beneficiarilor inclusiv cu privire la tipurile de abuz, modalitatea de identificare și sesizare a eventualelor abuzuri sau alte forme de tratament degradant.

Astfel, Recomandările formulate cu privire la asistența socială, au fost implementate în totalitate.

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,

RECOMANDĂ
conducerii Centrului Rezidențial pentru Persoane Vârstnice “Sky Angel”,
să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Completarea tuturor rubricilor registrului de consultații și numerotarea consultațiilor astfel încât să reiasă cu ușurință activitatea dintr-un an calendaristic;

2. Întocmirea unui Registru de predare-primire tură asistenți medicali care să cuprindă numele și semnătura celui predă/preia tura și în care să fie consemnate, spre exemplu: informații medicale cu privire la starea beneficiarului (starea de agitație, căderea unui beneficiar și ce măsuri au fost indicate de către medic a fi întreprinse, la fel în cazul apariției unor semne și simptome pentru o afecțiune acută/acutizarea unei afecțiuni preexistente), informații medicale cu privire la evenimente/activități relevante, care observate în dinamică să conducă la anunțarea unor persoane/instituții (de exemplu medic, șef centru, psiholog, ambulanță, poliție etc.).

3. Respectarea întocmai și de îndată a recomandărilor cu privire la administrarea tratamentului medicamentos sau de altă natură emise de medicul care a consultat pacientul, iar conducerea centrului și cadrele medicale să asigure medicamentele și materialele sanitare necesare în intervențiile medicale de urgență și cele mai frecvent folosite având în vedere patologia prezentată de rezidenții Centrului prin constituirea/actualizarea aparatului de urgență.

4. Întocmirea registrului de decese în care să fie consemnate datele persoanei decedate, data, ora, circumstanțele producerii decesului, locul producerii decesului, cauza imediată a decesului, diagnosticele medicale care au dus la deces, numele/calitatea medicului care a constatat decesul și dacă s-a efectuat autopsia.

5. Planificarea și organizarea activităților de consiliere, socializare și petrecere a timpului liber astfel încât să fie asigurat suportul afectiv-emoțional al tuturor beneficiarilor, având în vedere situația de pandemie existentă la nivel internațional.