



AVOCATUL POPORULUI



*Domeniul privind
prevenirea tulburii - MNT*

**Aprob,
Avocatul Poporului,**

Renate Weber

***Raport
privind vizita desfășurată la Căminul de Bătrâni "Sanotour", comuna Izvoarele,
sat Homorâciu, str. Crasna, județul Prahova***

Raportul este structurat pe trei capitole, după cum urmează:

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

București – 2021

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 11 iunie 2021, o vizită prin folosirea mijloacelor alternative la Căminul de Bătrâni „Sanotour”, comuna Izvoarele, sat Homorâciu, str. Crasna, județul Prahova.

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 activității psiho-sociale;

-alte aspecte cu relevanță pentru activitatea Mecanismului Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție, în momentul vizitei.

La efectuarea vizitei au participat domnul [redacted] - jurist, consilier în cadrul instituției Avocatul Poporului, domnul [redacted] - colaborator extern specialist medic, precum și doamna [redacted] - reprezentant al Organizației Neguvernamentale „Asociația Europeană pentru protecția Omului și Protecția Copilului (AEPOPC)”.

Membrii echipei de vizitare au purtat discuții cu reprezentanții Căminul de Bătrâni „Sanotour”, respectiv: domnul [redacted] - medic (specialitatea medic de familie) și doamna [redacted] - psiholog (specialitatea psihologie clinică).

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. 3577/831/2020 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 Căminului 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 discuțiile purtate cu reprezentanții Căminului de Bătrâni „Sanotour” și din analiza documentelor puse la dispoziție de conducerea acestuia, s-au constatat următoarele:

Căminul de Bătrâni „Sanotour” era situat în comuna Izvoarele, județul Prahova, pe DN1A, la 8 km de Valenii de Munte, spre Cheia - Brasov, la 5 km de Mănăstirea Crasna, 45 km de Ploiești și 99 km de București. De asemenea, Căminul se afla într-o localitate liniștită cu aer curat, înconjurată de dealuri, păduri și livezi, într-un cadru natural propice relaxării și odihnei, loc ferit de zgomote și poluare.

În baza Deciziei nr. 4383 din data de 01.07.2020, emisă de Ministerul Muncii și Protecției Sociale, s-a acordat licența de funcționare provizorie a serviciului social pentru Centrul de îngrijire pentru persoane vârstnice - cod serviciu social 8730 CR-V-I, al furnizorului de servicii sociale SC Sanotour Consulting SRL, pentru o perioadă de 1 an, de la data de 01.07. 2020 la data de 01.07.2021.

De asemenea, prin Decizia nr. 3892 din data de 19.06.2018, SC Sanotour Consulting SRL, sat Homorâciu, comuna Izvoarele, județul Prahova, a obținut Certificatul de acreditare eliberat la aceeași data, de către Ministerul Muncii și Justiției Sociale (2018).

Căminul funcționa din anul 2018 și beneficia de o construcție nouă cu trei etaje, executată 80% cu materiale ecologice, fiind ridicat pe locația unui fost conac, care include și o fântână veche de 200 ani, fiind dotat corespunzător, cu: lift nou, scară amplă din lemn de pin, rampe pentru accesul persoanelor cu handicap etc.

La momentul efectuării vizitei, capacitatea Căminului era de 74 locuri, dispuse în camere (cu 1, 2, 3 sau 4 paturi) dotate corespunzător și existau 66 de beneficiari (cu vârste cuprinse între 65 - 99 ani). Astfel, Căminul nu se confrunta cu fenomenul de supraaglomerare.

Din discuțiile purtate cu reprezentanții Căminului a reieșit că, acesta era structurat, astfel:

- parter (format din: izolator alcătuit din 3 camere cu băi proprii; bucătărie și spațiu de depozitare; sală de mese; sală de socializare; vestiar personal și grupuri sanitare; birou administrativ; holuri);
- etaj 1 (cabinet medical, sală de tratament și 10 camere);
- etajul 2 alcătuit din 12 camere;
- etajul 3 alcătuit din 11 camere.

Fiecare cameră avea grup sanitar propriu (dotat cu preșuri și accesorii care previn alunecarea), televizor și internet.

Clădirea mai era dotată și cu o spălătorie profesională și mai multe instalații utilitare, cum ar fi:

- instalație electrică pentru iluminat;
- instalații de alimentare cu apă rece și caldă, inclusiv racorduri la rețeaua publică;
- instalație de alimentare cu gaze lichefiate (butelie 1750 L GPL);
- instalație de încălzire centrală;
- instalație de detectare, semnalizare și alarmare incendiu;
- instalație sistem de alarmare împotriva efracției;
- sistem supraveghere video (camerele de supraveghere erau instalate atât la interior cât și la exterior, pentru monitorizarea obiectivului și supravegherea spațiului comun destinat beneficiarilor - spre exemplu: ușile de acces în incintă, holurile etajelor, curtea interioară a incintei).

Totodată, Căminul avea încheiat un contract de prestări servicii pentru monitorizare video și intervenție cu o firmă specializată respectiv, SC Romanian Security Systems SRL.



Referitor la măsurile luate pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19, din discuțiile purtate cu reprezentanții Căminului de Bătrâni “Sanotour” și din analiza documentelor puse la dispoziție de conducerea acestuia, s-au constatat următoarele:

Din momentul instituirii situației de urgență, în perioada 2020 - 2021 (data efectuării vizitei), Căminul s-a preocupat în mod activ de asigurarea unor condiții de rezidență pentru beneficiari și de muncă pentru angajați, care să minimalizeze riscul de infectare cu COVID-19.

În acest sens, au fost întocmite mai multe documente, după cum urmează:

- Planul de măsuri în situația declarării epidemiei generate de virusul de tip COVID-19, afectării sănătății salariaților societății și activității SC Sanotour Consulting SRL;
- Planul de acțiune pentru limitarea răspândirii COVID-19 și continuarea activității la sediul Sanotour Consulting (Anexa nr. 3 la Planul de Măsuri);
- Planul de Urgență privind managementul situației generate de pandemia SARS CoV-2 (COVID-19) aplicabil în cadrul Centrului de îngrijire persoane vârstnice SC Sanotour Consulting SRL;
- Instrucțiune proprie a Căminului privind prevenirea răspândirii coronavirusului SARS CoV-2 pe perioada stării de alertă și pentru asigurarea desfășurării activității la locul de muncă în condiții de securitate și sănătate în muncă.

Din studierea documentele menționate a rezultat că, acestea cuprind aspecte din care reiese faptul că a fost organizată activitatea desfășurată în Cămin, atât în situația generală impusă de pandemie, cât și în situația specială de apariție a unui focar de infecție cu COVID-19.

Totodată, la nivelul Căminului, au fost luate următoarele măsuri:

- s-au distribuit echipamente de protecție complete, precum și materiale de curățenie și dezinfectanți personalului angajat și beneficiarilor;
- au fost asigurate materiale destinate igienei personale, dezinfectanți în fiecare grup sanitar și s-au asigurat permanent servicii de spălătorie;
- au fost asigurate servicii de asistență psiho-socială beneficiarilor;
- s-a realizat igienizarea riguroasă a spațiilor Căminului;
- au fost stabilite grafice de lucru adecvate, pentru asigurarea continuității acordării serviciilor socio-medicale beneficiarilor și au fost stabilite circuite și căi de acces pentru personal și beneficiari;
- s-a asigurat testarea COVID-19 a beneficiarilor, respectiv săptămânală a angajaților, la intrarea în Cămin;
- a fost menținută curățenia în dormitoarele beneficiarilor și au fost spălate zilnic, podelele, noptierele și alte obiecte de mobilier, care au fost ulterior dezinfectate cu clor/cloramină sau, după caz, biocide, de 1-2 ori pe săptămână;
- camerele și spațiile închise în care își desfășurau activitatea personalul și beneficiarii, au fost aerisite frecvent (minimum o dată pe zi);
- a fost dispusă măsura de purtare obligatorie a măștii și mănușilor de protecție de către personal, cât și păstrarea distanței în birouri, de minim 1,5 m;
- personalul a fost informat cu privire la măsurile de prevenire și răspândire a infecției cu COVID-19.

De asemenea, au fost organizate sesiuni de instruire pentru angajați și sesiuni de informare pentru beneficiari, cu privire la reducerea riscului de infectare cu COVID-19, au fost organizate periodic testări și a fost asigurat accesul la vaccinarea anticovid.

Au fost respectate măsurile de izolare impuse de legislația în vigoare și nu a fost întreruptă aprovizionarea cu substanțe dezinfectante și materiale de protecție.



La nivelul Căminului, au fost efectuate lucrări de dezinfecție împotriva virusurilor conform recomandărilor Comitetului Național pentru Situații de Urgență, cu o firmă specializată în activități de dezinfecție, dezinsecție și deratizare (în baza unui contract de prestări servicii).

Toate informațiile privind aspectele menționate, au fost făcute permanent publice și în timp util, instituțiilor abilitate. Totodată, s-au căutat soluții care să permită funcționarea Căminului și îngrijirea corespunzătoare a beneficiarilor.

Beneficiarii care au prezentat riscuri de infectare, au fost transferați către unități medicale, fiind asigurată aprovizionarea cu medicamentele necesare.

În anul 2020, s-a efectuat vaccinarea anti SARS CoV-2 și rapelul, cu echipa mobilă de la Direcția de Sănătate Publică (DSP) Prahova, cu anunțarea în prealabil al aparținătorilor beneficiarilor. Prima doză de vaccin anti SARS CoV-2 (Pfizer-Biontech) a fost administrat pe data de 28.01.2021, iar rapelul în data de 22.02.2021.

Referitor la asistența medicală

Din discuțiile purtate cu medicul care-și desfășoară activitatea în cadrul Căminului a rezultat faptul că, unitatea vizitată dispunea de un spațiu cu rol de cabinet medical, înregistrat la Direcția de Sănătate Publică (DSP) Prahova, **dar nu și în registrul unic al cabinetelor medicale. Echipa de vizită consideră că este necesară formularea unei recomandări cu privire la acest aspect.**

Totodată, programul de lucru al medicului era de luni până vineri, între orele 08:00-15:00 și uneori chiar după ora 15:00, dacă era cazul.

Pentru admiterea în Cămin, viitorii beneficiari erau evaluați (se purta o discuție cu aceștia) și trebuiau să prezinte la internare, schemele de tratament medical primite din afara unității vizitate, iar medicația cronică de care aceștia aveau nevoie era adusă de către aparținătorii acestora, periodic, pentru intervale de 1-3 luni.

Cabinetul medical din incinta Căminului era dotat corespunzător, cu: electrocardiograf, nebulizator, peakflowmetru, otoscop, pulsoximetru, concentratoare de oxigen, glucoză, seringă tip Guyon, aparat de urgență. **Totuși, nu exista la nivelul cabinetului, defibrilator și nici ecograf. Astfel, membrii echipei de vizită consideră că este necesară formularea unei recomandări cu privire la aspectul menționat.**

Din informațiile furnizate de medic s-a constatat că, majoritatea problemelor medicale ale beneficiarilor erau rezolvate în Cămin, precizând faptul că, dacă era depășit de gravitatea situației, acesta apela la serviciul de urgență 112. Pe parcursul anului 2020, medicul a solicitat ambulanța, prin numărul unic 112, de 22 ori, iar în anul 2021 a fost nevoie să solicite ambulanța de 8 ori. Ambulanța a venit de fiecare dată, însă au fost situații în care a trebuit să insiste pentru preluarea unora dintre pacienți atunci când situația o impunea.

De asemenea, medicul unității vizitate a rezolvat în ultima lună două urgențe medicale amenințătoare de viață (edem pulmonar acut); doar pentru una dintre urgențe a fost nevoie de ambulanță pentru transportul la spital. La momentul efectuării vizitei, cei doi beneficiari (care au făcut obiectul urgențelor menționate) aveau o stare de sănătate generală bună.

Pentru internarea în spital, aparținătorii semnau un acord informat (în fișa medicală), iar 4 beneficiari, care nu sufereau de demență, au semnat în nume propriu asemenea acorduri.



Problemele medicale cu care se confruntau beneficiarii, erau bolile cronice precum demența și diabetul zaharat. Între beneficiarii cu diabet zaharat, erau doi pacienți care urmau tratament cu insulină iar alții primeau antidiabetice orale și/sau dietă.

Pentru păstrarea medicamentelor și materialelor sanitare (insulina, preparate magistrale, comprime cu gel) precum și a deșeurilor medicale periculoase (care erau preluate săptămânal din Cămin), existau în dotarea unității vizitate două frigider, destinate special pentru păstrare.

Totodată, medicul Căminului a recomandat periodic beneficiarilor analize medicale, pe care unii aparținători le-au refuzat și a efectuat vizita medicală de trei ori pe săptămână, consultând beneficiarii la pat. Majoritatea beneficiarilor erau imobilizați la pat sau greu mobilizabili. **Paturile nu erau dotate cu buton pentru chemarea personalului. Astfel, echipa de vizită va formula o recomandare în acest sens.**

Pentru beneficiarii care aveau tendința de a face escare, se întocmeau „fișe de leziuni”, iar pentru tratamentul unor asemenea leziuni erau folosite materiale sanitare specific. Acestea, au dus la închiderea treptată în majoritatea cazurilor de escară. La momentul efectuării vizitei, exista un beneficiar cu leziuni trofice de decubit, în curs de închidere. Mai existau și patru leziuni de decubit de gradul doi sau cel mult gradul trei, mici, care nu puneau probleme deosebite.

Vaccinarea antigripală s-a realizat anual beneficiarilor, pentru care aparținătorii și-au exprimat acordul, după cum urmează: în sezonul 2018-2019, vaccinarea antigripală s-a efectuat în prima săptămână din luna octombrie 2018; în sezonul 2019-2020, vaccinarea antigripală s-a efectuat în prima săptămână din luna octombrie 2019; în sezonul 2020-2021, vaccinarea antigripală s-a efectuat în două etape - prima etapă la sfârșitul lunii octombrie 2020 și a doua etapă în luna decembrie 2020 (acest lucru datorându-se imposibilității accesării vaccinului antigripal în farmacie).

În cadrul Căminului, își desfășurau activitatea șase asistente medicale de medicină generală (dintre care, una era asistent șef) precum și un asistent de balneofizioterapie. Programul asistentei șef era de opt ore/zi, iar celelalte asistente medicale asigurau permanența printr-un program de lucru în ture, astfel: 12/24, 12/48 și 12/36.

La nivelul unității vizitate, exista și un maseur, care împreună cu asistentul de balneofizioterapie, întreprindea manevre de prevenire a complicațiilor pulmonare, vasculare, la nivelul membrilor inferioare și monitoriza starea tegumentelor. Din cauza cheltuielilor necesare salarizării, nu a putut fi atras și un kinetoterapeut.

Totodată, în Cămin, își mai desfășurau activitatea cinci infirmiere și nouă îngrijitori. Nivelul profesional al infirmierelor era certificat de Direcția de Sănătate Publică (DSP), iar instruirea periodică a acestora se realiza tot prin intermediul DSP-ului (spre exemplu: cursurile de igienă se desfășurau cu o periodicitate de 3 ani). Din afirmațiile făcute de medic reținem că, infirmierele lucrau în ture de zi și de noapte, repartizate câte una pe fiecare etaj. Acestea „patrulau” pe coridor și astfel, puteau sesiza necesitățile și nevoile beneficiarilor, ușile camerelor fiind deschise. Conform declarațiilor medicului, pampersii beneficiarilor erau schimbați zilnic, dimineața și seara, precum și ori de câte ori era nevoie.

Din discuțiile purtate cu psihologul Căminului a reieșit că, există o colaborare între unitatea vizitată și un medic psihiatru care, venea o dată pe lună și evalua în special beneficiarii cu probleme. Au fost rare situațiile în care aparținătorii i-au dus pe beneficiari la un control psihiatric, în afara unității. La ultima vizită, efectuată la sfârșitul lunii mai, medicul psihiatru a alocat opt ore pentru a consulta opt beneficiari.



La momentul efectuării vizitei, diagnosticul predominant era de demență, neexistând beneficiari bolnavi de schizofrenie sau de psihoză bipolară.

În contextul pandemiei COVID-19 declarată de autorități, în anul 2020, au fost depistați 51 beneficiari și 21 salariați (dintre care, trei asistente medicale) ai unității vizitate ca fiind SARS COV-2 pozitivi. Din discuțiile purtate cu medicul din cadrul Căminului a rezultat că, Direcția de Sănătate Publică a dispus transferarea la spital a zece beneficiari declarați infectați cu SARS COV-2, iar câțiva dintre aceștia au decedat la spital (medicul păstrând legătura cu aparținătorii).

Începând cu 21 februarie 2020, Căminul a fost carantinat din cauza gripei sezoniere, iar din 16 martie 2020, s-a continuat carantina COVID-19. În această perioadă, personalul unității vizitate a fost testat periodic de COVID-19 de către Direcția de Sănătate Publică.

Pe perioada în care Căminul a fost transformat în „unitate COVID”, cheltuielile necesare pentru medicamentele și materialele sanitare, în anul 2020 (timp de o lună), necesar îngrijirii persoanelor depistate SARS COV-2 pozitivi, au fost acoperite de unitatea vizitată din fondurile proprii.

În perioada 3 - 24 iunie 2020, s-a revenit la normalitate și până la sfârșitul lunii iulie 2020, comunicarea cu aparținătorii s-a făcut prin WhatsApp. Aceste restricționări au fost impuse de Direcția de Sănătate Publică.

În privința vaccinării anti-COVID, când a devenit disponibilă, trei beneficiari și-au dat acordul pentru vaccinare, un beneficiar a precizat că nu dorește să se vaccineze, iar pentru ceilalți beneficiari suferinzi de demență au semnat aparținătorii.

Nu au fost semnalate căderi din pat ale beneficiarilor, întrucât acestea erau dotate cu grătare laterale și nu au existat conflicte fizice între personal și beneficiari sau între beneficiari (au existat uneori doar conflicte verbale).

Pentru tratamentul afecțiunilor intercurrente (în afara bolilor cronice) medicul anunța aparținătorii despre necesitatea unei anumite medicații. Aparținătorii decideau dacă beneficiarul va fi tratat în Cămin sau va fi preluat pentru a fi tratat în altă parte. Dacă aparținătorul opta ca beneficiarul să fie tratat în unitatea vizitată, atunci trebuia să pună la dispoziție medicația recomandată. În majoritatea cazurilor beneficiarii au adus cele recomandate, dar în mod excepțional, unii beneficiari nu puteau susține financiar tratamentul recomandat. Astfel, medicul procura medicamentele necesare din fondurile proprii. Nu au existat situații în care beneficiarii să nu poată fi tratați.

La nivelul Căminului, era constituită o rezervă de pampers la care se apela până când aparținătorii aduceau alți pampers.

Conform administratorului unității vizitate, existau 43 de beneficiari încadrați în grad de handicap, stabilit de către Comisia de evaluare a persoanelor adulte cu handicap.

Totodată, medicul a inițiat în luna ianuarie 2020 un protocol în caz de accident prin expunere la sânge a personalului medical și a personalului auxiliar.

De asemenea, exista la nivelul Căminului procedura operațională privind desfășurarea activității de asistență medicală și îngrijiri în cadrul SC Sanotour Consulting SRL. (Nr. 34/11.02.2020) și decizia nr. 19 din 06.04.2020, pentru desemnarea medicului unității vizitate în vederea comunicării și raportarea în timp util către organele competente, a informațiilor referitoare la incidentele legate de COVID-19 petrecute în Centrul Sanotour.



Conform unui e-mail din 24 iunie 2020 (reprezentând corespondența internă a Căminului) a reieșit că, în urma rezultatului pozitiv la testarea COVID-19 în cazul a 19 angajați, s-a decis suspendarea oricărei vizite, astfel încât, nimeni nu a mai intrat și nu a mai ieșit din unitatea vizitată (conform deciziei DSP Prahova). De asemenea, conform unui alt email din 26 iunie 2020, a rezultat că pacienții testați negativ au fost complet izolați de cei testați pozitiv. Totodată, din studierea e-mail-urilor din 26 iunie 2020 și din perioada 29 iunie - 15 iulie 2020 s-a constatat că, medicul Căminului a oferit alternative beneficiarilor în privința celor declarați pozitiv SARS CoV-2 și a făcut demersuri pentru gestionarea situației pandemiei la nivelul unității vizitate.

În ceea ce privește recoltarea probelor de alimente, aceasta s-a realizat în mod corespunzător, iar probele recoltate erau păstrate în recipiente din sticlă, etichetate și care erau depozitate în frigiderul din dotarea Căminului, destinat special în acest sens.

Cu privire la serviciile psiho-sociale asigurate în Cămin, echipa de vizită a constatat că acestea erau asigurate, de către un psiholog (specialitatea psihologie clinică) și un asistent social, cei doi specialiști desfășurând-și activitatea în Cămin, astfel:

- psihologul, cu drept de liberă practică-supervizare, cu normă întreagă, program de lucru de 8 ore/zi - o dată, maxim de două ori pe săptămână
- **asistentul social, în baza unui contract individual de muncă, cu durata de muncă de o fracțiune de normă de 8 ore/lună.**

Astfel, la nivelul Căminului erau respectate prevederile Hotărârii nr. 867/2015 din 14 octombrie 2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale.

Totuși, în legătură cu durata de muncă a asistentului social, membrii echipei de vizită consideră că **numărul de 8 ore/lună efectuat de acesta, este extrem de redus pentru a acoperi nevoile celor 66 de beneficiari existenți în Cămin** (existenți la momentul efectuării vizitei) **privind acordarea serviciilor sociale, cât și pentru îndeplinirea atribuțiilor ce îi revin conform fișei postului** (spre exemplu: **monitorizarea respectării standardelor minime de calitate; sesizarea conducerii a situațiilor care pun în pericol siguranța beneficiarului etc.**). În acest context, **echipa de vizită consideră că este necesară formularea unei recomandări privind durata de muncă a asistentului social, în sensul mării numărului de ore prestate de către acesta.**

Din discuțiile purtate cu reprezentanții Căminului, precum și din studierea documentelor puse la dispoziție de către aceștia, a rezultat faptul că ședințele de consiliere s-au desfășurat în cabinetul de psihologie din cadrul Căminului sau la patul beneficiarului, dacă situația medicală a acestuia nu i-a permis deplasarea. Totodată, ședințele de grup s-au desfășurat în sala de socializare/sala de activități de la nivelul Căminului.

La nivelul Căminului, au fost utilizate de către specialistul psiholog, următoarele instrumente: Scala GAF; Testul ceasului; Scala Reisberg; MMSE; Scala clinic de depresie, de stres, anxietate etc.; Observația, interviul clinic.

Prin folosirea instrumentelor psihologice menționate, au fost urmărite realizarea obiectivelor ședințelor de consiliere, cum ar fi:

- identificarea nevoilor, a problemelor și a stării psihice;
- conștientizarea nevoii de a fi găzduit în Cămin (avantaje și dezavantaje);
- integrarea în colectivitate și adaptarea la condițiile Căminului



- crearea unui mediu emoțional echilibrat
- înlăturarea sentimentului de abandon, neputință și inutilitate
- dezvoltarea interesului pentru activitățile desfășurate în Cămin, pentru nou, recuperarea optimismului, a poftei de viață, precum și evidențierea punctelor forte și îmbunătățire calității vieții
- îmbunătățirea relațiilor interpersonale și creșterea motivației

Totodată, urmare a ședințelor de consiliere, au fost formulate recomandări și au fost luate unele măsuri, spre exemplu: ●menținerea relației cu familia; ●evitarea situațiilor conflictuale, stresante, a exacerbării problemelor de orice natură; ●dezvoltarea și implementarea programelor de activități recreative și ergoterapeutice; ●intervenția în funcție de nevoile specifice; ●intervenția în situațiile de risc; ●identificarea și reducerea evenimentelor cu potențial traumatic; ●colaborarea multidisciplinară.

Din examinarea documentelor puse la dispoziție de către conducerea Căminului a reieșit faptul că, dosarele beneficiarilor au fost alcătuite în mod corespunzător. Astfel, acestea conțin documente administrative și de reglementare, cum ar fi: documente proprii fiecărui beneficiar (spre exemplu: consimțământul informat semnat de beneficiar sau de aparținătorul acestuia, după caz; planul individual de îngrijiri pe termen lung al beneficiarului; fișa de monitorizare a schimbului zilnic de mijloace ajutătoare de tip pampers; fișa de semnalizare a problemelor legate de beneficiar etc.) și documente de uz general (spre exemplu: raportul de gardă al personalului auxiliar, fișele de activitate zilnică).

Totodată, dosarul beneficiarului mai cuprindea și următoarele documente, care erau completate corespunzător: fișa de consiliere; evaluarea inițială/periodică a statusului senzorial și psihoafectiv al persoanei; planul individual de asistență și îngrijire; identificarea nevoilor beneficiarului; data următoarei evaluări/reevaluări; programul individualizat de activitate ergoterapeutică; fișa de evaluare; indexul BARTHEL de activități zilnice; scala de evaluare globală a funcționării - GAF; testul ceasului; identificarea nevoilor beneficiarului; raportul de psihodiagnostic și evaluare clinică etc.).

La nivelul Căminului, din cei 66 de beneficiari, 4 dintre aceștia erau independenți, 11 erau dependenți moderat, iar 51 de beneficiari erau dependenți total.

Din discuțiile purtate cu reprezentanții Căminului a rezultat că, nu există la nivelul unității vizitate beneficiari cu patologie psihiatrică majoră care să predisună la episoade de agitație psihomotorie de intensitate medie sau severă, cu sau fără elemente psihotice. Pentru astfel de episoade de agitație, se apela serviciul unic de urgență 112, deoarece, la nivelul Căminului, nu existau metode de intervenție în astfel de situații.

Pe perioada stării de urgență/alertă au fost interzise vizitele membrilor familiilor, aparținătorilor, prietenilor dar și voluntarilor, menținerea contactului cu aceștia realizându-se doar prin mijloace alternative (telefonic, whats-app). De asemenea, 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. **Față de cele menționate, echipa de vizită consideră că 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 fluctuația beneficiarilor, în anul 2021, au fost admise în Cămin un număr de 17 persoane vârstnice și au fost înregistrate 19 ieșiri (13 decese și 6 reintegrări în familie).

Vizitele aparținătorilor au fost suspendate, comunicarea între beneficiari și aparținători fiind realizată prin aplicația WhatsApp până la data de 2 iunie 2020. Deși beneficiarii nu prea puteau comunica verbal, din cauza stării lor de sănătate, aparținătorii se bucurau să-i poată vedea



prin intermediul aparatelor telefonice de tip smartphone susținute în fața beneficiarilor de personalul Centrului.

Referitor la activitățile cultural-educative și de recreere, reprezentanții Căminului au declarat că numărul activităților organizate a fost redus, urmare a perioadei de pandemie cu Coronavirus, situație ce nu a mai permis deplasările în afara acestuia.

A existat preocuparea la nivelul Căminului de a duce beneficiarii în excursii și la spectacole, dar starea lor de sănătate a împiedicat realizarea acestor acțiuni. Doar 2-3 beneficiari au putu fi luați acasă, lunar, pentru o scurtă perioadă și apoi readuși în unitate.

Ca modalități alternative compensatorii pentru respectarea drepturilor beneficiarilor, pe perioada pandemiei cu Coronavirus, s-a constatat că primirea vizitelor s-a realizat cu respectarea distanței sociale, din curtea Căminului, iar comunicarea beneficiarilor cu aparținătorii/reprezentanții legali ai persoanelor vârstnice s-a realizat prin intermediul telefonului.

Vizitarea beneficiarilor se realiza cu programare, fiind circa de 3-4 vizite/zi.

La nivelul Căminului, existau întocmite mai multe registre (spre exemplu: registru intrări-ieșiri beneficiari, registru de sesizări și reclamații, registru incidente deosebite, registru decese, registru de evidență privind informarea beneficiarilor, registru de gardă, registru de inventar al materialelor și mijloacelor cu care se asigura îngrijirea beneficiarilor etc.), grafice săptămânale (spre exemplu: graficul activității masseur-ului, graficul infirmierului, graficul asistentului șef, graficul pentru băi generale, graficul pentru toaletare unghii, graficul de toaletare barbă, graficul hidratărilor speciale, graficul poziționării speciale beneficiari etc.), proceduri operaționale (spre exemplu: admiterea beneficiarului în Cămin etc.), Ghidul beneficiarului, Codul drepturilor beneficiarului, Codul de etică, Proceduri standard (spre exemplu: procedura standard după admiterea în cămin, procedura operațională privind desfășurarea activității de asistență medicală și îngrijiri în cadrul căminului; asistența în stare terminală sau în caz de deces etc.).

Din examinarea documentele menționate s-a constatat că, în general, acestea erau corect întocmite și reflectau în mod realist activitatea unității vizitate și serviciile oferite beneficiarilor.

La nivelul Căminului, exista o cutie inscripționată „sesizări și reclamații”. Conform declarației medicului, în cutie nu au fost găsite sesizări sau reclamații, iar în registrul de sesizări și reclamații nu era menționată vreo consemnare a beneficiarilor, cu privire la starea de nemulțumire a acestora.

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 Căminului de Bătrâni “Sanotour”,
să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Înregistrarea cabinetului medical în registrul unic al cabinetelor medicale;
2. Efectuarea demersurilor pentru achiziționarea unui defibrilator și a unui ecograf;
3. Analizarea oportunității de instalare a butoanelor de alarmare în camerele de cazare;
4. Verificarea periodică a condițiilor în care se poate face accesul fizic al aparținătorilor aflați în vizită la beneficiari, în condițiile pandemiei COVID-19 declarată de autorități;
5. Mărirea numărului de ore prestate în cadrul unității, de către asistentul social;



6. 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;

7. diversificarea activităților de petrecere a timpului liber astfel încât, beneficiarii căminului să nu se mai simtă constrânși de restricțiile de mișcare impuse de pandemia cu Coronavirus.

București, 13 iulie 2021

