



AVOCATUL POPORULUI



*Domeniul privind
prevenirea torturilor – MNP*

Aprob
Avocatul Poporului
Renate Weber

Raport

*privind vizita desfășurată la Căminul pentru persoane vârstnice "Sfântul Ilie" Galați,
județul Galați*

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.**

Bacău – 2021

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 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 data de 09.08.2021, a fost efectuată o vizită la Căminul pentru persoane vârstnice "Sfântul Ilie" Galați, județul Galați, 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 [redacted] (jurist), domnul [redacted] (medic) și domnul [redacted] (asistent social), consilieri ai Centrului Zonal Bacău al instituției Avocatul Poporului, precum și doamna [redacted], reprezentant al organizației neguvernamentale Fundația Familia Galați.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată.

Căminul pentru persoane vârstnice "Sfântul Ilie" Galați este un serviciu social înființat și administrat de furnizorul Asociația "Șerban și Asociații", conform Deciziei nr. 5/19.11.2016. Este acreditat conform Certificatului de acreditare seria AF, nr. 003610 din data de 04.11.2016, furnizorul fiind autorizat să acorde servicii sociale pe perioadă nedeterminată.

Căminul este localizat în localitatea Galați, str. Odobești, nr. 1bis (1C), fiind autorizat să funcționeze pe o perioadă de 5 ani, de la data de 15.06.2017 până la data de 15.06.2022, potrivit Licenței de funcționare seria LF, nr. 0004166/09.10.2017.

Scopul serviciului social Căminul pentru persoane vârstnice "Sfântul Ilie" Galați este, potrivit propriului Regulament de Organizare și Funcționare, asigurarea la nivel local a aplicării politicilor și strategiilor de asistență socială a persoanelor vârstnice prin menținerea, refacerea, dezvoltarea



capacităților individuale pentru depășirea unei situații de nevoie, în cazul în care persoana (sau familia persoanei respective) este în imposibilitate să o soluționeze singură.

Furnizorul de servicii sociale desfășoară următoarele activități specifice, în raport cu nevoile beneficiarilor:

- Servicii de găzduire și asigurarea hranei zilnice (inclusiv cazarmament, echipament și condiții igienico-sanitare);
- Servicii de îngrijire personală (sprijin pentru igiena corporală, îmbrăcare, dezbrăcare, hrănire, hidratare, transfer și mobilizare etc.);
- Servicii de recuperare/reabilitare (prin kinetoterapie, terapie ocupațională, psihoterapie);
- Servicii de consiliere și asistență socială (consiliere psihologică și asistență socială, prevenirea marginalizării sociale etc.);
- Servicii de asistență medicală (măsurători antropometrice, monitorizarea parametrilor fiziologici, consultații și tratamente, asigurarea medicamentelor și a dispozitivelor medicale).

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

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

Căminul "Sfântul Ilie" Galați 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 serviciilor sociale acordate de către Căminul "Sfântul Ilie" Galați erau persoane aflate în imposibilitatea de a-și asigura nevoile socio-medicale din cauza vârstei sau a stării de sănătate, persoane care necesită îngrijire specializată, precum și membrii familiei care au nevoie de consiliere și suport permanent. La data efectuării vizitei, capacitatea centrului era de 137 de locuri, în centru fiind cazate 102 persoane, cu vârsta cuprinsă între 60-95 ani, cu domiciliul în județul Galați.

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

Centrul funcționa cu un număr total de 39 de angajați, conform statului de funcții, dintre care: coordonator de specialitate - 1; personal de specialitate de îngrijire și asistență, personal de specialitate și auxiliar - 34; personal cu funcții administrative, gospodărire, întreținere-reparații, deservire - 4. În centru mai desfășurau activități un număr de 17 voluntari (practicanți curs infirmier). Conform informațiilor furnizate de către personalul căminului, la data efectuării vizitei erau angajate 39 de persoane, iar voluntarii nu mai desfășurau activități în cămin de la debutul pandemiei de Covid-19.



Finanțarea cheltuielilor căminului era asigurată, în condițiile legii, din contribuția persoanelor beneficiare sau a întreținătorilor acestora, după caz, în cuantum de 2800-3500 lei/beneficiar, în funcție de gradul de dependență.

Referitor la fondurile alocate pentru desfășurarea în bune condiții a activităților din cămin, acestea au fost apreciate ca fiind suficiente desfășurării activității în mod corespunzător. Conform informațiilor furnizate de către conducerea unității, au fost realizate eforturi susținute pentru îmbunătățirea permanentă a condițiilor de cazare a beneficiarilor, însă, pe parcursul anului 2020, achiziționarea bunurilor materiale a urmărit mai ales combaterea răspândirii infecției cu COVID-19, asigurarea materialelor de protecție (măști, mănuși, halate de protecție etc.) și a dezinfectanților pentru beneficiari și pentru personalul unității. Pe parcursul anului 2020 au avut loc următoarele lucrări de reamenajare și modernizare a căminului: renovarea spațiilor comune și a camerelor situate la etajul I, II și parter (zugrăvit); schimbarea obiectelor sanitare de la grupurile sanitare ale dormitoarelor și de la băile comune; revizia centralelor termice; înlocuirea mașinilor de spălat și a uscătoarelor defecte cu altele noi; repararea gardului și înlocuirea foliei policarbonat, unde a fost cazul; mobilarea camerelor situate la etajul II cu dulapuri și televizoare; montarea unor aparate de aer condiționat.

Era elaborat Regulamentul de organizare și funcționare al căminului, Regulamentul de ordine interioară, Manualul de proceduri proprii, Ghidul beneficiarului și Carta drepturilor beneficiarului de servicii sociale. Procedurile conțineau prevederi referitoare la informarea beneficiarilor, la circuitul informațional și relațiile funcționale din cadrul căminului, la admiterea beneficiarilor în cămin, precum și la sistarea serviciilor.

Drepturile beneficiarilor erau stipulate în contractul pentru acordarea serviciilor sociale încheiat între președintele asociației și fiecare beneficiar/reprezentant legal/reprezentant convențional, precum și în Ghidul beneficiarului.

Anterior încheierii contractului de furnizare servicii, beneficiarul/reprezentantul legal primea toate informațiile cu privire la modul de organizare și funcționare a căminului, serviciile oferite, drepturile și obligațiile beneficiarilor, acest lucru fiind consemnat în **Registrul de informare a beneficiarilor**.

Admiterea persoanelor vârstnice în cămin se realiza pe bază de dosar, **evaluarea primară fiind făcută de către evaluatori, care, conform informațiilor furnizate de către personalul căminului erau coordonatorul căminului, în colaborare cu alți specialiști din cămin (medic, asistent social). Cu privire la acest spect, membrii echipei de vizitare consideră necesar să se ia măsuri pentru completarea Regulamentului de Organizare și Funcționare cu prevederi referitoare la evaluarea primară, motivat de faptul că la data efectuării vizitei nu erau stipulate informații cu privire la evaluatori - persoanele din cadrul căminului care puteau participa la efectuarea acestei evaluări inițiale.**

După analizarea cazului, se înainta propunerea de admitere și se emitea decizia de internare.

La data primirii în cămin, persoana vârstnică era înscrisă într-un **Registru unic de evidență a asistaților**.

Cu privire la încetarea contractului (pe perioadă determinată sau nedeterminată), principalele situații erau stipulate în contractul de servicii și în procedura de încetare a serviciilor, printre acestea fiind următoarele:



- la cererea motivată a beneficiarului, cu acordul scris al persoanei care va asigura găzduirea și îngrijirea necesară beneficiarului;
- în caz de internare în spital, în baza recomandărilor medicului curant sau a personalului medical din serviciul de ambulanță;
- în caz de transfer în alt centru/instituție de tip rezidențial/altă instituție, la cererea scrisă a beneficiarului sau, după caz, a reprezentantului său legal;
- în caz de forță majoră (cataclisme, incendii, apariția unui focar de infecție);
- prin reziliere unilaterală a contractului de servicii;
- în caz de deces al beneficiarului;
- în cazul în care beneficiarul are un comportament inadecvat care face incompatibilă găzduirea acestuia în cămin în condiții de securitate pentru el, pentru ceilalți beneficiari sau pentru personalul căminului;
- când nu se mai respectă clauzele contractuale de către beneficiar.

Din analiza dosarelor beneficiarilor s-a constatat că acestea erau complete și conțineau: decizia privind stabilirea măsurii de internare în cămin, contractul pentru acordarea serviciilor sociale, angajamentul de plată, certificat de încadrare în grad de handicap (unde era cazul), fișa de evaluare geriatrică, planul individualizat de asistență și îngrijire, fișa de evaluare inițială, bilete de ieșire din spital, ancheta socială, corespondență.

Clădirea centrului este formată din parter și două etaje, beneficiarii fiind cazați în 23 de camere cu 3 paturi și 17 dormitoare cu 4 paturi, care aveau următoarele facilități: pat, dulap, aparat aer condiționat. Camerele de cazare erau spațioase, majoritatea fiind dotate cu televizor, racordate la sistem propriu de încălzire centrală.

Centrul mai cuprinde: holuri, 21 grupuri sanitare cu duș, 1 bucătărie, 3 săli pentru activități comune și pentru servirea mesei, 1 cameră de zi, 2 săli de ergoterapie, 1 sală de recuperare (fizioterapie, kinetoterapie), spații de depozitare, 1 birou administrativ (cu spații destinate depozitării medicamentelor și dosarelor personale, conform standardelor), 2 izolatoare.

Referitor la acordarea asistenței medicale, căminul avea un cabinet medical dotat cu dulapuri pentru medicamente, masă, pat consultații, glucometru, tensiometru, pulsoximetru, termometru, frigider medicamente, stativ perfuzoare, precum și un spațiu destinat depozitării medicamentelor și a documentelor medicale. Cabinetul medical era dotat cu aparat de urgență, unde se găseau medicamentele necesare pentru cazurile de urgență.

Serviciile de asistență medicală erau asigurate de un medic specialist de medicină de familie, cu contract de prestări servicii (2 ore/zi) și care se prezenta în cămin la nevoie, în funcție de solicitări. Din informațiile furnizate de personalul căminului, a reieșit că, în perioada pandemiei de COVID-19, colaborarea cu medicul a fost păstrată prin intermediul mijloacelor alternative de comunicare (telefon, internet), beneficiarii din centru primind asistența medicală necesară. **Membrii echipei de vizitare consideră necesar să se continue și eventual extinde sistemul de telemedicină, având în vedere atât situația epidemiologică, cât și faptul că acesta este un sistem modern care contribuie la eficientizarea acordării de servicii medicale.**

În cadrul căminului, la momentul vizitei, erau angajate și 6 asistente medicale cu un program de lucru de 8 ore zilnic, cu respectarea prevederilor legale în domeniu, conducerea instituției precizând că se asigură continuitatea în asistența medicală din punct de vedere al prezenței fizice a personalului medical, fiind întocmit și graficul cu programul de lucru.



De asemenea, centrul avea angajați 2 kinetoterapeuți, care își desfășurau activitatea în sala de recuperare dotată cu aparatura necesară, precum și la patul beneficiarilor. Totodată, cei 3 ergoterapeuți ai căminului desfășurau activități cu beneficiarii în 2 săli de ergoterapie, în sălile de activități comune sau în camerele de cazare.

La momentul efectuării vizitei în centru erau cazați 102 beneficiari, dintre care 38 bărbați și 64 femei, cu vârsta medie de 78 ani, fiecare având un grad de dependență. Dintre aceștia, un număr de 6 beneficiari erau cu gradul I A (persoane care și-au pierdut autonomia mentală, corporală, locomotorie, socială și pentru care este necesară prezența continuă a personalului de îngrijire), 5 beneficiari aveau gradul I B de dependență (persoanele grabatare, lucide sau ale căror funcții mentale nu sunt în totalitate alterate și care necesită supraveghere și îngrijire medicală pentru marea majoritate a activităților vieții curente, noapte și zi; aceste persoane nu își pot efectua singure activitățile de bază de zi cu zi) și 2 beneficiari cu gradul I C (persoane grabatare, lucide, care necesită supraveghere și îngrijire medicală pentru marea majoritate a activităților vieții curente, noapte și zi), 7 beneficiari cu gradul II A (persoanele care și-au conservat autonomia mentală și parțial autonomia locomotorie, dar care necesită ajutor zilnic pentru unele dintre activitățile de bază ale vieții de zi cu zi), 10 beneficiari cu gradul II B (persoanele care nu se pot mobiliza singure din poziția culcat în picioare, dar care, o dată ridicate, se pot deplasa în interiorul camerei de locuit și necesită ajutor parțial pentru unele dintre activitățile de bază ale vieții de zi cu zi), 8 beneficiari aveau gradul II C (persoane fără probleme locomotorii, dar care trebuie să fie ajutate pentru activitățile de igienă corporală și pentru activități instrumentale) și 63 beneficiari aveau gradul III A (persoane care se deplasează singure, dar care necesită un ajutor regulat) și 1 beneficiar cu gradul III B (persoanele care nu și-au pierdut autonomia și pot efectua singure activitățile vieții cotidiene).

Ca și patologie întâlnită, cele mai frecvente afecțiuni erau cele psihiatrice (demență, boală Alzheimer, sechele accident vascular cerebral, boală Parkinson, schizofrenie), precum și hipertensiune arterială, cardiopatie ischemică, diabet zaharat, boală cronică de rinichi, hemiplegie, cataractă, adenom de prostată, hipoacuzie etc.

Exista Autorizație Sanitară de Funcționare eliberată de către Direcția de Sănătate Publică a Județului Galați în baza Referatului de evaluare nr. 333/04.04.2019 pentru obiectivul Cămin pentru persoane vârstnice "Sfântul Ilie" Galați, având ca obiect de activitate: "activități ale căminelor de bătrâni și ale căminelor pentru persoane aflate în incapacitatea de a se îngriji singure". De asemenea, Direcția Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor Galați a emis un Document de Înregistrare Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor nr. 7760 din 12.12.2016 pentru cantina centrului, având ca activitate: recepționarea și depozitarea materiilor prime de natură animală și nonanimală, prepararea de meniuri și servirea mesei către consumatorul final în incinta localului.

Referitor la infecția COVID-19 și la acțiunile desfășurate cu scopul protecției beneficiarilor și limitării efectelor acesteia, din informațiile primite de la personalul căminului a reieșit că, la data decretării stării de urgență (15.03.2020), se aflau internați în cămin 135 de beneficiari. În data de 01.04.2020, 9 beneficiari au devenit simptomatici, după testare fiind confirmate pozitiv 4 persoane, dintre care 3 au fost transferate la spital pentru tratament, iar 1 beneficiar a decedat în centru.

La data de 04.04.2021 au fost testați 72 de beneficiari cu test rapid, fiind confirmați pozitiv doar 2 dintre ei. Ulterior, au fost testați majoritatea beneficiarilor și angajaților, cei declarați pozitiv fiind transferați la diferite spitale din municipiul Galați. Toate transferurile beneficiarilor la spitale s-au efectuat de către asistentele medicale detașate la cămin, sub îndrumarea medicilor de la DSP Galați. Conform informațiilor primite de la personalul căminului, un singur beneficiar a fost declarat decedat în unitate la data de 04.04.2020, pînă să sosească ambulanța.



Ca urmare a situației existente în cămin, conform Hotărârilor nr. 41/08.04.2020 și nr. 42/09.04.2020 a C.J.S.U. Galați s-a constituit o comisie mixtă cu rol de suport și îndrumare a Căminului pentru persoane vârstnice "Sf. Ilie" Galați, cu următoarea componență: Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Galați, Direcția de Sănătate Publică Galați, Agenția Județeană de Plăți și Inspecție Socială Galați și Inspectoratul de Poliție al Județului Galați.

Comisia mixtă a asigurat suportul și îndrumarea căminului până la încetarea măsurii de carantină. În perioada 05.04.2020-16.04.2020, conform ordinelor Instituției Prefectului Județului Galați, pentru funcționarea căminului au fost detașate cadre medicale auxiliare, care au gestionat acordarea asistenței medicale și îngrijirea specifică beneficiarilor. După data de 16.04.2020 o parte dintre angajații unității au ieșit din izolare, aceștia revenind la lucru în perioade ciclice de 14 zile, însă coordonarea activității căminului s-a realizat de către comisia mixtă, până la data de 23.06. 2020 când, prin adresa nr. 10449/23.06.2021 s-a dispus ridicarea carantinei.

Cu privire la respectarea standardelor minime de calitate, la data de 20.04.2021 o echipă de inspectori din cadrul Agenției Județene pentru Plăți și Inspecție Socială Galați s-a deplasat la Căminul pentru persoane vârstnice "Sfântul Ilie " Galați, unde a consultat documente, a vizitat imobilul, a purtat discuții cu personalul și a aplicat chestionare pentru măsurarea gradului de satisfacție a beneficiarilor. În urma monitorizării s-a reținut că unitatea respectă standardele minime în domeniu și aplică măsurile de prevenire și control a infecțiilor, în conformitate cu legislația în vigoare, propunerea echipei de monitorizare fiind menținerea licenței de funcționare.

Din punct de vedere al documentelor medicale ale fiecărui pacient, au fost identificate dosare medicale individuale care conțineau: foaie de observație clinică generală cu datele personale, diagnosticele medicale, **însă fără semnătura și parafa unui medic**; scrisori medicale de la medicul de familie sau de la medicii specialiști; fișe de evaluare/reevaluare în care era descrisă situația medicală la momentul respectiv, cu prezentarea nevoilor medicale, de îngrijire și de recuperare funcțională identificate; programul individualizat de îngrijire și asistență medicală; planul individual de recuperare medicală; consultații ale medicului de familie sau ale medicilor specialiști cu descrierea simptomatologiei, recomandărilor și a medicației. **Din documentele analizate a reieșit un număr de 2-3 consultații ale medicului de familie pe anul 2021, pentru fiecare beneficiar, membrii echipei de vizitare apreciind că, motivat de afecțiunile și vârsta beneficiarilor, este nevoie ca medicul să efectueze mai multe consultații, astfel încât să fie identificate situațiile medicale cu potențial evolutiv.**

Exista un raport de tură completat de asistenta medicală care conținea informații despre monitorizarea beneficiarilor (tensiunea arterială, temperatură, valoarea glicemiei în cazurile în care era nevoie), despre evoluția stării de sănătate, despre administrarea medicației, însă **lipsea semnătura asistentei după consemnarea acestor manopere medicale.**

În cadrul unității vizitate exista un registru de decese în care erau consemnate datele de identificare ale persoanei și data decesului, restul informațiilor regăsindu-se în rapoartele de tură ale asistentelor medicale. Studiind acest registru s-a constatat că, de la data de 01.01.2020 până la data de 09.08.2021 au fost înregistrate un număr de 22 de decese, cel mai mare număr fiind de 4 cazuri în luna aprilie 2020. În toate cazurile a existat o legătură cu actuala pandemie COVID-19, decesele intervenind pe fondul degradării rapide a stării de sănătate a beneficiarilor și vârstei înaintate (70-94 ani), în spital. De asemenea, din relatările conducerii centrului nu au existat cazuri de decese suspecte care să fi impus notificarea organelor de cercetare penală. Rata mare a deceselor a fost explicată de conducerea centrului prin faptul că sunt admiși în cămin beneficiari cu stare precară de sănătate, în cazul cărora familiile nu au mai avut posibilitatea de a le oferi îngrijire la domiciliu. Cu privire la cele 3 decese care au avut loc în unitate în anul 2021 până la data efectuării vizitei, a reieșit că beneficiarii



fuseseră admiși în centru în cursul anului 2021, aveau vârste înaintate (90-94 ani) și prezentau diagnostice multiple cum ar fi: insuficiență cardiacă cronică, cardiopatie ischemică cronică, demență mixtă, hipertensiune arterială, boala Parkinson, insuficiență renală cronică. Conform certificatelor constatatoare de deces, cauzele deceselor au fost infarctul miocardic acut sau ateroscleroza nespecifică. Din informațiile furnizate de către personalul medical, a rezultat că în momentul realizării evaluării inițiale pentru admiterea în centru, a fost sesizată starea precară de sănătate a beneficiarilor, însă negăsindu-se alte soluții de internare a acestor persoane într-un serviciu de paliativ (de exemplu în cadrul spitalelor), s-au îndeplinit formalitățile de admitere în acest centru, cu asigurarea unor servicii specifice sfârșitului vieții.

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

În ceea ce privește Registrul de informare a beneficiarilor, Registrul de informare a personalului, precum și Planul de instruire și formare profesională pe anii 2020-2021, acestea conțineau câteva informări adresate beneficiarilor, susținute de asistentul medical, asistentul social sau alți salariați. Tematica abordată era una variată, cele mai multe informări fiind cele referitoare la actuala pandemie și măsurile de protecție și prevenire a răspândirii bolii. De asemenea, din relatările conducerii centrului a reieșit că personalul medical se instruia periodic în cadrul activităților organizate de organismul profesional – Ordinul Asistenților Medicali. **Membrii echipei de vizitare consideră că se impune continuarea campaniei de informare și conștientizare privind măsurile implementate în centru pentru prevenirea răspândirii SARS-CoV-2, prin intermediul ședințelor de consiliere individuală sau de grup, precum și prin intermediul materialelor tipărite (broșuri, flyere).**

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

Referitor la Registrul de evidență a incidentelor deosebite, din studierea acestuia s-a constatat că au existat numeroase situații deosebite, însă **consemnările din registru nu respectau prevederile Ordinului Ministerului Muncii și Justiției Sociale nr.29/2019, Anexa 1.Modulul V Drepturi și Etică, Standardul 4 Notificarea incidentelor deosebite, indicatorul S4.1, unde se precizează că „Centrul ține un registru special de evidență a incidentelor deosebite care afectează integritatea fizică și psihică a beneficiarului (îmbolnăviri, accidente, agresiuni etc.) sau alte incidente în care**



acesta a fost implicat (plecare neautorizată din centru, furt, comportament imoral). În registru se consemnează data producerii incidentului, natura acestuia, consecințele asupra beneficiarului identificat prin nume, prenume, vârstă, data notificării familiei și/sau a instituțiilor competente ce trebuie informate conform legii, măsuri luate". Având în vedere acest aspect, membrii echipei de vizitare consideră necesar să se efectueze demersurile pentru completarea corectă a Registrului de evidență a incidentelor deosebite cu situațiile care se încadrează în criteriile prevăzute de normele legale în domeniu.

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

Referitor la urgențele medicale majore, personalul mediu era instruit să apeleze la numărul de urgență 112. În cursul anului 2020 au fost înregistrate numeroase apeluri pentru transferul beneficiarilor depistați pozitiv cu virusul Covid-19, iar în anul 2021 a fost înregistrat un număr de 40 de apeluri, după cum urmează: ianuarie – 10 apeluri, februarie – 2 apeluri, martie – 7 apeluri, aprilie – 5 apeluri, mai – 6 apeluri. Iunie – 4 apeluri, iulie – 3 apeluri, august – 3 apeluri. Conform informațiilor personalului centrului, beneficiarii au fost transportați la Spitalul Județean Galați pentru asistență medicală.

În ceea ce privește alimentația beneficiarilor, aceasta se prepara în bucătăria din cadrul centrului. Membrii echipei de vizitare au reținut că existau spații destinate preparării, depozitării și servirii alimentelor de către beneficiari (bucătărie corespunzător echipată, depozit de alimente, săli de mese), precum și spații frigorifice destinate păstrării probelor de mâncare, conform prevederilor legale în vigoare.

Personalul responsabil de blocul alimentar și servirea mesei era compus din 3 bucătari, 12 infirmieri și 4 îngrijitori. Mâncarea era repartizată în 3 mese principale și 2 suplimente, fiind servită atât în sălile de mese ale centrului, cât și la patul beneficiarului. Existau 4 tipuri de meniuri: comun, hepatic, hipoglucidic și hiposodat/desodat, ținându-se seama și de preferințele persoanelor în stabilirea lor. De exemplu, la data efectuării vizitei, la regimul comun se serveau următoarele: la micul dejun – pâine albă sau intermediară, șuncă de pui, zacuscă, unt, gem și ceai; la prânz – ciorbă de fasole, chifteluțe marinate dietetice cu sos și mămăligă, salată de sfeclă roșie; la cină – mămăliguță prăjită și brânză de vaci și smântână. Există o gustare la ora 10 constând în banane și mere, iar gustarea de la ora 16 era formată din prăjitură Albă ca Zăpada etc. Membrii echipei de vizitare au discutat și cu o parte dintre beneficiarele care participau la pregătirea mesei și întocmirea meniului zilnic, acestea fiind mulțumite de calitatea, cantitatea și diversitatea meniului.

Referitor la acordarea asistenței sociale, conform informațiilor furnizate de coordonatorul căminului și statului de funcții, activitatea de asistență socială era asigurată de către coordonatorul centrului cu o normă de 4 ore/zi precum și de un alt asistent social, salariat al centrului, de asemenea cu o normă de 4 ore/zi. Ambii asistenți sociali erau înscrși în Registrul Național al Asistenților Sociali din România și aveau treptele de competență necesare desfășurării activității în cămin. Asistenții



sociali dispuneau de baza materială necesară desfășurării activităților specifice – computer, imprimantă, telefon mobil/fix, consumabile birotică, acces la autoturism pentru deplasările în teren. A fost verificat modul de păstrare a dosarelor personale ale beneficiarilor și s-a constatat că acestea, precum și dosarele de servicii, erau păstrate în biroul coordonatorului căminului (care îndeplinea și funcția de asistent social timp de 4 ore/zi) și erau organizate în bibliorafturi, separat (pe litere), într-un dulap încuiat, accesul la informațiile conținute în dosare fiind permis doar personalului autorizat. Au fost verificate dosarele sociale ale beneficiarilor și s-a constatat că acestea conțineau documentele prevăzute de standardele minime de calitate obligatorii pentru centrele/căminele destinate persoanelor vârstnice. De asemenea, au fost verificate mai multe documente întocmite de către/cu participarea asistentului social (fișe de evaluare/reevaluare, planuri individualizate de asistență și îngrijire etc.) și s-a constatat că acestea erau corect întocmite, respectau prevederile standardelor minime de calitate dar, **în cazul planurilor individualizate de asistență și îngrijire verificate nu a fost identificată semnătura beneficiarului sau a reprezentantului legal. În acest sens, Ordinul Ministrului Muncii și Justiției Sociale nr. 29/2019 pentru aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost, tinerilor care au părăsit sistemul de protecție a copilului și altor categorii de persoane adulte aflate în dificultate, precum și pentru serviciile acordate în comunitate, serviciile acordate în sistem integrat și cantinele sociale prevede că Planul individualizat de asistență și îngrijire/planul de intervenție cuprinde rubrici în care se menționează data revizuirii, semnăturile beneficiarului/reprezentantului său legal, personalului de specialitate și a responsabilului de caz. La întocmirea planului individualizat de asistență și îngrijire/planului de intervenție, beneficiarul participă activ și este încurajat să-și exprime preferințele/dorințele.** Referitor la acest aspect, membrii echipei de vizită apreciază că planul individualizat de asistență și îngrijire nu poate fi elaborat și implementat fără consultarea și acordul beneficiarului sau a reprezentantului legal al acestuia, fiind necesar să se respecte prevederile Ordinul Ministrului Muncii și Justiției Sociale nr. 29/2019 pentru aprobarea standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost, tinerilor care au părăsit sistemul de protecție a copilului și altor categorii de persoane adulte aflate în dificultate, precum și a serviciilor acordate în comunitate, serviciilor acordate în sistem integrat și cantinele sociale referitoare la consultarea și acordul beneficiarului/reprezentantului legal cu privire elaborarea și implementarea planului individualizat de asistență și îngrijire.

Referitor la existența materialelor de informare privind activitățile desfășurate și serviciile oferite, s-a constatat că unitatea vizitată avea redactate materiale informative privind activitățile desfășurate și serviciile oferite beneficiarilor (pliante) și era prezentă în mediul on-line, având o pagină de internet dedicată, care cuprindea informații referitoare la servicii, dotări, activități, date de contact, rapoarte anuale de activitate, galerie foto etc.

Referitor la posibilitatea beneficiarilor de a face sesizări și reclamații, în timpul vizitei s-a verificat existența cutiilor destinate depunerii sesizărilor și reclamațiilor și s-a constatat că acestea existau și erau amplasate în locuri accesibile beneficiarilor. De asemenea, exista un registru pentru înregistrarea sesizărilor și reclamațiilor dar, în urma verificării acestuia și a discuțiilor purtate cu coordonatorul centrului s-a concluzionat că nu fuseseră depuse sesizări și reclamații în cutii deoarece beneficiarii preferau să le adreseze verbal membrilor personalului sau conducerii unității.

În ceea ce privește respectarea drepturilor persoanelor cu deficiențe locomotorii, s-a observat în timpul vizitei că existau bare de sprijin (mână curentă) pe holurile căminului, iar la cabinele wc de la băi băi existau mânere de sprijin, **dar acestea nu erau foarte ergonomice, nefiind dispozitive**



omologate în acest scop. Membrii echipei de vizită consideră necesar ca băile să fie accesibilizate cu dispozitive omologate, destinate special acestui scop.

Referitor la respectarea dreptului beneficiarilor de a participa la activități moral-religioase, s-a constatat că exista o biserică de rit creștin-ortodox în vecinătatea căminului, iar în trecut existau beneficiari care participau la activitățile religioase desfășurate la biserică. La momentul vizitei nu erau beneficiari care să frecventeze biserica, din motive legate de vârstă și, mai ales, de starea de sănătate. Înainte de debutul pandemiei de coronavirus existase o colaborare cu preotul paroh al bisericii, iar acesta se deplasa în cămin ori de câte ori era solicitat, dar din vara anului 2020, deși conducerea căminului i-a adresat invitații în acest sens, acesta nu le-a mai onorat.

Referitor la legătura cu exteriorul, respectarea dreptului la informare, activități cultural-educative și modalitățile de petrecere a timpului liber, din informațiile primite de la personalul căminului a reieșit că toți beneficiarii centrului aveau aparținători, cu excepția unui caz social, a cărui contribuție financiară era achitată de primăria de domiciliu, în baza unui contract. La momentul vizitei echipei MNP, având în vedere timpul favorabil, vizitele se desfășurau doar în curtea centrului, unde existau mese și scaune, precum și două mici parcuri unde existau bănci și un foisor unde, de asemenea, se puteau desfășura întrevederile dintre beneficiari și aparținători. Nu exista o cameră de vizite, însă atunci când condițiile meteo erau nefavorabile, vizitele se desfășurau în interior, în spațiile comune de relaxare amenajate pe fiecare etaj, unde existau canapele și fotolii. Înaintea debutului pandemiei de Covid-19, vizitele se derulau și în camerele de cazare, mai ales în situația beneficiarilor cu posibilități limitate de deplasare. Din rațiuni de securitate a beneficiarilor și personalului, pe timpul nopții ușa centrului era încuiată și exista un sistem de supraveghere video în exterior, precum și în interior, pe holuri și în spațiile de odihnă. În perioada stării de urgență și ulterior, în anumite perioade a stării de alertă – atunci când căminul a fost declarat focar covid, relația beneficiarilor cu familia s-a realizat prin convorbiri telefonice sau apeluri video on-line, în acest sens existând un spațiu pentru convorbiri telefonice și un computer conectat la rețeaua de internet.

Existau televizoare doar în unele camere (existau foarte mulți beneficiari diagnosticați cu demență, prezența televizoarelor în cameră nefiind indicată în cazul acestora), dar și pe holuri și în spațiile de relaxare amenajate pe fiecare etaj. De asemenea, căminul avea amenajată o mică bibliotecă și existau câțiva cititori. Zilele de naștere ale beneficiarilor se serbau în cadru festiv, cu respectarea normelor de protecție sanitară, chiar în zilele în care aceștia împlineau vârsta. În centru se organizau mici festivități cu prilejul unor sărbători religioase sau a altor evenimente (Crăciun, Anul Nou, Paște, 8 Martie, 1 Octombrie – Ziua internațională a persoanelor vârstnice etc). Nu se organizau activități în exteriorul căminului la momentul vizitei și nu fuseseră organizate astfel de activități nici în perioada premergătoare pandemiei de coronavirus, din cauza stării de sănătate și a vârstei beneficiarilor.

Furnizorul de servicii sociale - Asociația "Șerban și Asociații" avea întocmit un Plan de urgență în caz de retragere a licenței de funcționare sau desființarea serviciului social, așa cum prevăd standardele de calitate în domeniu, **dar acesta nu oferea suficiente garanții referitoare la plasarea/transferul beneficiarilor în alte instituții similare, mai ales având în vedere numărul mare al acestora (102 beneficiari), vârstele înaintate, dar și gradul avansat de dependență al celor mai mulți beneficiari. Membrii echipei de vizitare consideră că, pentru a fi aplicabil în caz de retragere a licenței de funcționare sau a desființării serviciului social, Planul de urgență ar trebui să conțină informații exacte referitoare la serviciile sociale private/instituțiile unde ar putea fi transferați beneficiarii în caz de urgență.**

De asemenea, căminul nu avea un sistem de butoane de panică, acest aspect fiind pus în discuție cu coordonatorul căminului, în timpul vizitei. În legătură cu acest aspect, membrii echipei de vizită consideră că în unitatea vizitată ar trebui să fie implementat un sistem cu



butoane de panică, la care să fie racordate toate camerele de cazare, motivat de numărul mare de beneficiari ai căminului, vârstele înaintate ale acestora, precum și de gradul avansat de dependență a celor mai mulți beneficiari.

În timpul vizitei în cămin s-a observat că pereții camerelor de cazare erau, în general, goi și creau impresia unui spațiu rece, impersonal. Membrii echipei de vizitare consideră că beneficiarii ar trebui încurajați și sprijiniți să-și personalizeze camerele de cazare și spațiul personal de lângă pat cu obiecte personale, tablouri, fotografii etc.

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 "Sfântul Ilie" Galați,
județul Galați să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:**

1. Completarea Regulamentului de Organizare și Funcționare cu prevederi referitoare la evaluarea primară a beneficiarilor la admiterea în cămin, motivat de faptul că la data efectuării vizitei nu erau stipulate informații cu privire la evaluatori - persoanele din cadrul căminului care puteau participa la efectuarea acestei evaluări inițiale.

2. Îmbunătățirea asistenței medicale prin efectuarea de către medicul de familie a mai multor consultații, astfel încât să fie identificate situațiile medicale cu potențial evolutiv.

3. Completarea tuturor rubricilor din registrele medicale cu semnarea și parafarea tuturor indicațiilor medicale sau în toate cazurile când aceasta se impune.

4. Continuarea și eventual extinderea sistemului de telemedicină, având în vedere atât situația epidemiologică, cât și faptul că acesta este un sistem modern care contribuie la eficientizarea acordării de servicii medicale.

5. Completarea corectă a Registrului de evidență a incidentelor deosebite conform prevederilor Ordinului Ministerului Muncii și Justiției Sociale nr.29/2019, Anexa 1.Modulul V Drepturi și Etică, Standardul 4 Notificarea incidentelor deosebite, indicatorul S4.1, unde se precizează că „Centrul ține un registru special de evidență a incidentelor deosebite care afectează integritatea fizică și psihică a beneficiarului (îmbolnăviri, accidente, agresiuni etc.) sau alte incidente în care acesta a fost implicat (plecare neautorizată din centru, furt, comportament imoral). În registru se consemnează data producerii incidentului, natura acestuia, consecințele asupra beneficiarului identificat prin nume, prenume, vârstă, data notificării familiei și/sau a instituțiilor competente ce trebuie informate conform legii, măsuri luate.”

6. 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,



cu privire la acordarea îngrijirilor de tip paliativ a beneficiarilor în stare terminală, precum și cu teme privind identificarea, înregistrarea și denunțarea posibilelor rele tratamente.

7. Intensificarea și continuarea informării și conștientizării beneficiarilor și a personalului angajat, cu privire la prevenirea răspândirii SARS-CoV-2, precum și la beneficiile imunizării împotriva acestei infecții.

8. Completarea Planului de urgență în caz de retragere a licenței de funcționare/desființare a serviciului social cu informații exacte referitoare la locurile unde ar putea fi transferați beneficiarii în caz de urgență (cămine pentru persoane vârstnice private sau publice, alte locuri), având în vedere numărul mare al acestora (102), vârstele înaintate și gradul mare de dependență al celor mai mulți beneficiari.

9. Accesibilizarea băilor cu dispozitive omologate, special destinate utilizării de către persoanele cu deficiențe locomotorii.

10. Respectarea prevederilor Ordinul Ministrului Muncii și Justiției Sociale nr. 29/2019 pentru aprobarea standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost, tinerilor care au părăsit sistemul de protecție a copilului și altor categorii de persoane adulte aflate în dificultate, precum și a serviciilor acordate în comunitate, serviciilor acordate în sistem integrat și cantinele sociale referitoare la consultarea și acordul beneficiarului/reprezentantului legal cu privire la elaborarea și implementarea planului individualizat de asistență și îngrijire.

11. Implementarea unui sistem de butoane de panică la care să fie racordate toate camerele de cazare, motivat mai ales de numărul beneficiarilor, dar și de gradul mare de dependență și vârstele înaintate ale acestora.

12. Încurajarea și sprijinirea personalizării camerelor de cazare ale beneficiarilor cu obiecte personale, tablouri, fotografii etc.

Bacău, 05.11.2021

