



AVOCATUL POPORULUI



Domeniul privind
prevenirea torturii - MNP

Aprob,
Avocatul Poporului,

Renate Weber



*Raport
privind vizita desfășurată la Centrul pentru Persoane Vârstnice San Francesco,
Asociația San Francesco, str. Clopotari nr. 1, municipiul Giurgiu, județul Giurgiu*

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

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 4 noiembrie 2021, o vizită prin folosirea mijloacelor alternative, la Centrul pentru Persoane Vârstnice San Francesco, Asociația San Francesco, str. Clopotari nr. 1, municipiul Giurgiu, județul Giurgiu.

Vizita a fost inopinată 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 stării de sănătate a persoanelor private de libertate (inclusiv mărcile traumatiche) și tratamentul aplicat acestora; 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 Nicolae Voicu - jurist și doamna Cleopatra Heroi - asistent social, consilieri în cadrul instituției Avocatul Poporului, domnul Radu Constantin Miclăuș - colaborator extern specialist medic, precum și domnul Mihai Alexandru Ionuț - reprezentant al Organizației Neguvernamentale "Fundatia pentru Apărarea Cetățenilor Împotriva Abuzurilor Statului (FACIAS)".

Membrii echipei de vizitare au purtat discuții cu reprezentanții Centrului pentru Persoane Vârstnice San Francesco din cadrul Asociației San Francesco, municipiul Giurgiu.

Având în vedere condițiile speciale impuse de starea de alertă, instituită prin Hotărârea Guvernului nr. 1090 din 6 octombrie 2021 privind prelungirea stării de alertă pe teritoriul României începând cu data de 10 octombrie 2021, precum și stabilirea măsurilor 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:

- Evaluarea de risc și Planul de prevenire și protecție COVID-19;
- Procedura SSM pentru eliminarea/diminuarea riscului de infectare cu COVID-19;
- Legea nr. 319/2006 a securității și sănătății în muncă;
- 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 electrosecuritate și traseu.

● tot anterior vizitei, 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 acestora (toate persoanele având o temperatură situată sub 37,3° C), fiind completate în acest sens, de către membrii echipei, Procesul-verbal încheiat cu ocazia efectuării vizitei prin folosirea mijloacelor alternative și Fișa de instruire colectivă.

● în timpul efectuării vizitei la Centrul pentru Persoane Vârstnice San Francesco, membrii echipei de vizită au purtat masca de protecție și au păstrat distanța necesară pentru eliminarea/diminuarea riscului de infectare cu COVID-19.



2. Constatările rezultate din vizita efectuată

Din discuțiile purtate cu reprezentanții Centrului pentru Persoane Vârstnice San Francesco din cadrul Asociației San Francesco și din analiza documentelor puse la dispoziție de conducerea acestuia, s-au constatat următoarele:

Centrul pentru Persoane Vârstnice San Francesco este un serviciu social înființat de furnizorul de servicii sociale Asociația San Francesco cu o capacitate de 12 locuri, ce asigură găzduire și hrană, îngrijiri medicale, activități de socializare și petrecere a timpului liber, asistență socială.

La data vizitei, Centrul era licențiat ca serviciu social, în conformitate cu prevederile *Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare*, fiind autorizat să funcționeze pe o perioadă de 5 ani, începând cu data de 21.06.2019 cu posibilitatea prelungirii licenței, cu condiția respectării standardelor minime de calitate specifice.

În calitate de furnizor de servicii sociale, Asociația San Francesco era acreditată ca furnizor de servicii sociale, începând cu anul 2016.

Prețul serviciilor sociale era de 2.500 lei/lună.

Numărul beneficiarilor existenți în Centru, la momentul efectuării vizitei, era de 9 (femei și bărbați), persoane care împliniseră vârsta de pensionare stabilită de lege, conform art. 1 alin. (4) din *Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată*.

Astfel, Centrul nu se confrunta cu fenomenul de supraaglomerare

Beneficiarii Centrului erau cazați în camera, câte 2 sau 3. Din discuțiile purtate cu conducerea Centrului a rezultat faptul că, **doi beneficiari de sexe diferite erau cazați în aceeași cameră**, iar pentru păstrarea intimității acestora, în cameră exista o perdea (folosită în anumite cazuri - igienă, schimbat pampers și etc.)

Conform declarațiilor managerului, fiecărui beneficiar i se asigura o suprafață de locuit de cel puțin 7 m². Spațiul disponibil cuprindea patru dormitoare, două băi, un hol și o bucătărie.

De asemenea, centrul dispunea de o curte cu suprafața de 270 de metri pătrați, cu flori și plante aromatice.

Toți beneficiarii unității vizitate aveau discernământ, erau de religie creștin-ortodoxă și aveau familie.

La nivelul Centrului, nu au existat conflicte majore între personal și beneficiari sau între beneficiari (singurele discuții în contradictoriu ale acestora fiind bazate pe „programe tv” și „un geam deschis”, acestea rezolvându-se imediat la momentul respective, cu ajutorul infirmierelor Centrului).

Referitor la măsurile luate pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19, din discuțiile purtate cu reprezentantul Centrului pentru Persoane Vârstnice San Francesco și din analiza documentelor puse la dispoziție de conducerea acestuia, s-au constatat următoarele:

Începând cu luna februarie 2020, la nivelul Centrului au fost instituite măsuri de prevenție a contaminării cu SARS CoV2, după cum urmează:

-personalul angajat a avut obligația de a respecta cu strictețe regulile de igienă și dezinfecție;

-pentru prevenirea transmiterii infecției cu COVID-19, personalul Centrului a fost instruit cu privire la respectarea regulilor de protecție în mijloacele de transport în comun, distanțare



socială și purtarea de echipament de protecție complet, în contactul cu beneficiarii, când a fost cazul;

-la intrarea în Centru, fiecare angajat a avut obligația să se spele pe mâini cu apă și săpun, să se dezinfecteze, să completeze o declarație pe proprie răspundere că nu a intrat în contact cu bolnavi suspecti de infecție cu COVID-19 și că nu prezintă simptome ale acestei și s-a echipat corespunzător cu echipament de protecție (papuci, mască chirurgicală, mănuși și bonetă);

-angajații au fost instruiți în vederea familiarizării cu procedurile de autoverificare a stării de sănătate, pentru a putea autoidentifica apariția unor semne specifice infecțiilor respiratorii;

-vizitatorii au fost informați cu privire la necesitatea păstrării distanței sociale pentru protejarea beneficiarilor cât și a personalului Centrului;

-legătura beneficiarilor cu persoanele din exterior a fost menținută prin intermediul telefonului, apeluri video și vizite (în special în curtea interioară a Centrului).

Totodată, la nivelul Centrului, au fost stabilite și respectate anumite reguli, cum ar fi: ●aerisirea, menținerea curățeniei și dezinfectarea tuturor spațiilor existente în Centru, în special a spațiilor cu risc epidemiologic crescut (spațiu vizită, punct primire beneficiari etc.); ●evitarea aglomerării camerelor de cazare cu bagaje, bunuri și obiecte nefolositoare care îngreunează efectuarea curățeniei și dezinfectiei; ●manipularea lenjeriei și echipamentului persoanelor private de libertate care au prezentat infecții respiratorii astfel încât, să nu intre în contact cu a celorlalte persoane; ●monitorizarea stării de sănătate a personalului propriu, pe cât posibil, la primirea și predarea serviciului.

Încă de la debutul pandemiei respectiv, martie 2020 și până la momentul efectuării vizitei, Centrul a beneficiat de aprovizionare cu materiale igienico-sanitare, constând în: substanțe dezinfectante (spre exemplu: săpunuri, săpunuri lichide, spirt, clor și alți dezinfectanți pe bază de alcool); materiale de protecție (spre exemplu: măști, mănuși etc.).

Pe toată perioada stării de urgență/alertă, beneficiarii s-au bucurat de toate drepturile prevăzute de lege, de exemplu: dreptul la cumpărături, dreptul la asistență medicală, dreptul la convorbiri telefonice etc.

La nivelul Centrului, au fost aplicate toate recomandările primite din partea Ministerului Sănătății și a celorlalte foruri legislative și au fost organizate sesiuni de instruire pentru angajați și sesiuni de informare pentru beneficiari, cu privire la reducerea riscului de infectare cu COVID-19, atât în incinta Centrului, cât și în exteriorul acestuia.

Au fost organizate testări periodice și a fost asigurat accesul la vaccinarea anticovid.

De asemenea, au fost respectate măsurile de izolare impuse de legislația în vigoare și nu a fost întreruptă niciodată aprovizionarea cu substanțe dezinfectante și materiale de protecție.

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

Cu privire la asistența medicală

La data efectuării vizitei, la nivelul Centrului, beneficiarii erau diagnosticați cu diverse afecțiuni, cum ar fi: demență de tip Alzheimer; boala Parkinson; diabet zaharat insulino-necesar.

Totodată, un beneficiar urma tratament pentru bronhopneumopatie cronică obstructivă, iar un alt beneficiar diagnosticat cu diabet zaharat urma un tratament cu insulină, fiindu-i asigurat două măsurări pe zi ale valorilor glicemiei (dimineața și seara). La data efectuării vizitei, acesta avea recomandare de tratament fără insulină de la medicul diabetolog.



Beneficiarii Centrului erau înscriși la un medic de familie desemnat ca și colaborator al acestuia sau la alți medici de familie. Medicul de familie colaborator al Centrului participa la întocmirea fișei de evaluare socio-medicală.

Pentru asigurarea asistenței medicale a beneficiarilor cazați, Centrul colabora cu două asistente medicale. Conform declarației managerului Centrului, una din asistente își desfășura activitatea zilnic în Centru (de luni până duminică) începând cu ora 14:00, iar cealaltă asistentă avea un program alternativ.

Medicii de familie ai beneficiarilor nu se deplasau în Centru pentru a-i consulta pe beneficiari, iar un psihiatru venea pentru consultații în Centru o dată/de două ori pe lună sau, ori de câte ori era necesar.

De asemenea, alți medici specialiști (spre exemplu: neurolog, cardiolog, diabetolog) veneau în Centru să consulte beneficiarii, la solicitarea aparținătorilor beneficiarilor, de regulă, o dată la șase luni.

Atunci când erau necesare investigații sau tratamente în spital, se solicita Ambulanța care transporta beneficiarul, de regulă, la Spitalul Județean Giurgiu.

Din discuțiile purtate cu managerul Centrului a rezultat faptul că, beneficiarii făceau analize de sânge o dată la șase luni sau când se impunea acest lucru.

La nivelul Centrului, nu s-au făcut vaccinări antigripale, managerul precizând că nu au existat solicitări.

Centrul dispunea de unele dotări sanitare precum termometru, tensiometru și un dulap cu medicamente gestionat în mod corespunzător (la momentul efectuării vizitei, fiind asigurat cu cheie).

În privința mobilității beneficiarilor, un singur beneficiar se putea deplasa singur, șase beneficiari erau imobilizați la pat, un beneficiar se deplasa cu ajutorul unui cărucior, iar un alt beneficiar se deplasa cu ajutorul unui cadru.

Referitor la igiena personală a beneficiarilor (schimbat pampersi, spălat etc.) aceasta era realizată de către infirmieră. În sezonul rece, fiecare beneficiar făcea duș o dată pe săptămână, iar vara de două ori pe săptămână.

Pentru a preîntâmpina leziunile de decubit, cei șase beneficiari imobilizați la pat dispuneau de saltele antiescară. Astfel, acestora li se putea aplica tratamente topice cu pudre sau creme cu zinc sau cu argint și cremă cu gălbenele. La momentul efectuării vizitei, un singur beneficiar avea o escară la nivelul călcâiului, iar persoanele cu incontinență erau schimbate de cel puțin trei ori pe zi, asigurarea intimității realizându-se cu ajutorul unui paravan despărțitor.

Din luna ianuarie 2020 și până la data efectuării vizitei, la nivelul Centrului, au existat trei decese în rândul beneficiarilor. În cazul unuia dintre beneficiari s-a solicitat Ambulanța 112, însă atunci când a sosit, personalul medical nu a putut decât să constate decesul, fiind eliberat Certificatul medical constatator al decesului (CMCD). De asemenea, în cazul altui beneficiar decedat, CMCD-ul a fost eliberat de către medicul de familie, iar în cazul celui de-al treilea decedat, CMCD-ul a fost eliberat de către un medic colaborator al unei firme de pompe funebre.

Alimentația beneficiarilor era asigurată de Centru prin intermediul unei firme de catering, care aducea mâncarea beneficiarilor, zilnic, în intervalul orar 11:00-12:00. Micul dejun conținea, de exemplu, pateu, margarină, gem, parizer, cremvurști, ceai (de mentă). Pentru prânz, în ziua vizitei, beneficiarii urmau să primească ciorbă de perișoare, copane de pui cu orez, iar meniul pentru seara cuprindea cârnați cu varză. Apa pentru băut era permanent distribuită, fiind disponibilă în camera pentru fiecare beneficiar.



Patru dintre beneficiarii Centrului beneficiau de sprijin pentru a putea servi masa, datorită stării de sănătate precare.

Din discuțiile purtate cu managerul Centrului a rezultat faptul că, probele alimentare erau **păstrate timp de 24 de ore la frigider, dar, fără a se asigura și monitorizarea corespunzătoare a temperaturii acestora (cu un termometru).**

Pentru deplasarea beneficiarilor în afara Caminului erau disponibile două automobile cu câte patru locuri.

În privința gestionării pandemiei declarate de către autorități, la momentul efectuării vizitei, în Centru nu era înregistrat niciun caz de COVID19. Doi beneficiari fuseseră vaccinați anti-COVID19, ținându-se cont și de hotărârea aparținătorilor. Astfel, în cazul unuia dintre beneficiari acordul în sensul vaccinării fusese exprimat de către fiică și nepoată, iar în cazul altui beneficiar, acordul se obținuse de la soția acestuia.

În anul 2020, s-au realizat și testări la virusul SARS-CoV-2. O parte din personalul Centrului era vaccinat anti-COVID19.

Pe perioada pandemiei declarate de autorități, atunci când beneficiarii au fost vizitați de membrii familiei (în curtea Centrului) a fost obligatorie purtarea măștii de protecție.

Ca și incidente, în cursul anului trecut (anul 2020) un beneficiar în vârstă de 95 de ani a căzut din pat. Din discuțiile purtate cu managerul Centrului (care a și găsit beneficiarul menționat) a rezultat faptul că, aceasta s-a asigurat că beneficiarul nu are leziuni și a stabilit, pentru a nu se mai repeta această situație, ca patul să fie poziționat la perete iar de cealaltă parte a patului să fie așezat un cărucior.

Referitor la posibilitatea beneficiarilor de a face sesizări și reclamații, managerul Centrului a precizat că există un registru în acest sens, dar, în care nu au fost făcute niciun fel de consemnări referitoare la nemulțumirile beneficiarilor.

Totodată, managerul Centrului avea în vedere colaborarea cu un kinetoterapeut, serviciile acestuia urmând să fie realizate contra cost, cât și continuarea demersurilor pentru achiziționarea și instalarea unui sistem de supraveghere video a spațiilor comune ale Centrului.

De asemenea, la nivelul Centrului era în derulare un contract de dezinsecție, dezinfecție și deratizare, cu o firmă specializată, în acest sens.

În legătură cu activitatea psiho-socială

1. Cu privire la domeniul asistenței sociale, atribuțiile de asistență socială erau delegate către un voluntar (absolvent al unei facultăți de sociologie), nefiind respectate prevederile legale în domeniul asistenței sociale (*Legea nr. 292/2011 a asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare*) care stipulează faptul că evaluarea nevoilor sociale, cât și elaborarea și monitorizarea planurilor de intervenție se realizează de către asistenții sociali. Astfel, total neadecvat, sociologul-voluntar semna documentele elaborate pentru funcția de asistent social principal deși nu avea pregătirea și calificarea corespunzătoare.

Totodată, în art. 3 alin. (3) din *Legea nr. 466/2004 privind Statutul asistentului social, cu modificările și completările ulterioare*, se precizează rolul asistentului social în cadrul serviciilor sociale, fiind prevăzute atribuțiile acestuia, astfel: „Asistentul social desfășoară în principal următoarele tipuri generale de activități: ... c) dezvoltă planuri de acțiune, programe, măsuri, activități profesionalizate și servicii specializate specifice domeniului; ... e) stabilește modalitățile concrete de acces la prestații și servicii specializate de asistență socială pe baza evaluării nevoilor”. De asemenea, art. 3 alin. (5) din legea enunțată anterior, prevede faptul că „Instituțiile și organismele publice sau private, abilitate prin lege să



desfășoare activități de asistență socială, au obligația de a asigura realizarea activităților prevăzute la alin. (3) de către asistenți sociali sau sub îndrumarea directă a acestora”.

Planurile individuale de asistență și îngrijire erau elaborate de asistentul medical, psiholog (voluntar), manager de caz, deși, în conformitate cu prevederile art. 122 alin. (1) din *Legea nr. 292/2011 a asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare* „Identificarea și evaluarea nevoilor sociale individuale, familiale sau de grup și elaborarea planurilor de intervenție pentru prevenirea, combaterea și soluționarea situațiilor de dificultate se realizează, în condițiile legilor speciale, de către asistenții sociali, în conformitate cu atribuțiile ce le revin potrivit statutului asistentului social și regulamentelor interne ale angajatorilor, respectiv fișei postului”.

Având în vedere faptul că, unitatea nu avea angajat asistent social și nici nu contractase vreun serviciu extern (așa cum este prevăzut în *Legea 292/2011 a asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare*) se constată necesitatea atragerii unui asistent social care să corespundă din punct de vedere al formării profesionale și în conformitate cu legislația specifică în vigoare.

Admiterea beneficiarilor în Centru se realiza în baza cererii formulate de persoana vârstnică/reprezentatul legal al acesteia și a deciziei de admitere emisă de directorul Centrului, fiind încheiat contractul pentru acordarea de servicii sociale, pe perioadă nedeterminată, al cărui format a fost stabilit, în baza modelului aprobat în conformitate cu *Ordinul ministrului muncii și solidarității sociale nr. 73/2005 privind aprobarea modelului Contractului pentru acordarea de servicii sociale, încheiat de furnizorii de servicii sociale, acreditați conform legii, cu beneficiarii de servicii sociale*. Totodată, reprezentantul legal semna un document prin care își exprima acordul cu privire la consimțământul referitor la prelucrarea datelor cu caracter personal.

Dosarul beneficiarului cuprindea documentele inițiale care au stat la stabilirea dreptului la serviciile sociale privind admiterea în centru (cererea solicitantului/reprezentantului legal/convențional; documente de identitate și de venituri ale beneficiarului și după caz, ale aparținătorilor; documente 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), cât și documentele elaborate ulterior (Decizia de admitere, Contractul pentru acordarea de servicii sociale, Fișa de evaluare socio-medicală - geriatrică, Fișa de evaluare inițială, Planul Individualizat de Asistență și Îngrijire, Fișe de monitorizare servicii, etc).

Fișa de evaluare sociomedicală (geriatrică) elaborată conform modelului stabilit de *H.G. nr. 886/2000 pentru aprobarea Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice* nu cuprindea informații cu privire la rezultatele evaluării, nevoile identificate, serviciile sociale și sociomedicale apte să răspundă nevoilor identificate, dorințele persoanei vârstnice evaluate, dorințele îngrijitorilor din rețeaua informală etc. Deși, modelul cadru al acestei Fișe cuprindea aspecte ce țin de domeniul asistenței sociale, persoana cu atribuții de asistență socială își asumase documentul prin semnătură, fără a completa în rubricile specifice.

La nivelul Centrului a fost constituită echipa multidisciplinară. Din documentele aflate la dosarele beneficiarilor a rezultat că aceasta era compusă, din: medic, asistent social, psiholog și asistent medical și, de asemenea, era desemnat ca manager de caz pentru fiecare beneficiar, psihologul voluntar al Centrului.

Din verificarea dosarelor beneficiarilor rezultă că evaluarea inițială a acestora se realizase la admitere, informațiile fiind consemnate într-un formular al cărui model a fost



stabilit în Centru, în conținutul acestuia nefiind precizate rezultatele evaluării, nevoile identificate, cât și data fiecărei evaluări. De asemenea, deși legislația în vigoare (*Ordinul nr. 29/2019 pentru aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost, tinerilor care au părăsit sistemul de protecție a copilului și altor categorii de persoane adulte aflate în dificultate, precum și 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*) stabilește că reevaluarea situației beneficiarului se realizează anual, precum și atunci când situația o impune, respectiv dacă apar modificări semnificative ale stării de sănătate și ale statusului funcțional fizic și/sau psihic al beneficiarului, acest aspect nu era respectat, nefiind realizate reevaluări ale situației acestuia. Beneficiarul admis în Centru nu era evaluat din punct de vedere al statusului funcțional fizic și psihic, stării de sănătate și gradului de autonomie păstrată, capacității de comunicare, relațiilor familiale și sociale, nivelului de educație, situației socio-economice, nevoilor speciale de tratament și de recuperare/reabilitare, nevoilor educaționale, culturale și spirituale, riscurilor posibile, eventualelor dependențe (droguri, alcool, tutun etc.), a capacității de muncă.

La admiterea în Cămin se elaboraseră Planuri individualizate de asistență și îngrijire, fără a fi stabilite rezultatele evaluării și nevoile identificate ale persoanei vârstnice.

Deși, art. 49 din *Legea 292/2011 asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare* stabilește că etapele procesului de acordare a serviciilor sociale are o anumită cronologie (evaluarea inițială, elaborarea planului de intervenție, evaluarea complexă, elaborarea planului individualizat de asistență și îngrijire, implementarea măsurilor prevăzute în planul de intervenție și în planul individualizat, monitorizarea și evaluarea acordării serviciilor) s-a constatat faptul că, nu erau respectate aceste etape, documentele fiind întocmite sumar, la capitolul asistență socială fiind trecute atribuții în mod eronat, ceea ce denotă lipsa cunoștințelor și a pregătirii de specialitate.

În conținutul dosarului beneficiarului au fost regăsite Planuri individualizate de asistență și îngrijire, ce cuprindeau informații precum: îngrijire și asistență medicală, recuperare/reabilitare, îngrijire personală, servicii oferite și activități propuse.

Pentru monitorizarea situației beneficiarului și a aplicării planului individualizat de asistență și îngrijire, Centrul utiliza fișe de monitorizare servicii pe componenta privind starea de sănătate și pe componenta privind serviciile sociale, deși standardele minime în vigoare precizează că fișa de monitorizare se realizează pe 3 secțiuni: starea de sănătate și tratamentele efectuate, serviciile de recuperare/reabilitare funcțională și o parte privind serviciile pentru integrare/ reintegrare socială.

În cazul unui beneficiar, în fișa de monitorizare servicii sociale se regăsesse consemnări cu privire la realizarea igienei dentare, realizarea igienei capilare și față, iar ca persoana responsabilă pentru acestea fiind desemnat, în mod total inadecvat, asistentul social.

Centrul elaborase un set de proceduri privind activitatea desfășurată dar acestea nu corespundeau standardelor minime în vigoare care stabilesc cu claritate care sunt procedurile ce trebuie aplicate într-un serviciu social destinat persoanelor vârstnice și ce informații trebuie să cuprindă acestea. În plus, membrii echipei de vizită au constatat că era întocmită o procedură privind restricționarea libertăților de mișcare deși legislația în vigoare (*Legea nr. 487/2002 sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice*) nu



permite restrângerea libertății de mișcare a persoanelor aflate în astfel de servicii sociale (cămine pentru persoane vârstnice). Din discuțiile cu reprezentanții Centrului, aceștia au declarat că nu se aplică izolarea sau conționarea persoanelor în unitate, prin urmare, echipa de vizită apreciază inutilitatea acestei proceduri. Eate necesară revizuirea tuturor procedurilor, în principal cele stabilite de legislația în vigoare, iar conținutul acestora să fie adaptat nevoilor Centrului.

Cu privire la activitățile cultural-educative și de recreere, echipa de vizită a constatat că fiecare beneficiar avea elaborat un Program de integrare socială care cuprindea activități precum: plimbări în comunitate, excursii, participări la evenimentele locale - ziua orașului, sărbători religioase, implicare în activitățile organizate de Centru. Reprezentanții unității vizitate au precizat faptul că, o parte a beneficiarilor își petrec timpul în sezonul cald în curtea interioară și în foisor, iar în perioada sezonului rece în spațiile interioare, desfășurând activități de socializare, vizionare programe tv, audiții muzicale, lectură.

Având în vedere faptul că, pe perioada pandemiei cu COVID-19 au fost suspendate inițial vizitele aparținătorilor/reprezentanților legali, cât și interzicerea primirii pachetelor, menținerea legăturii cu familia s-a realizat cu dificultate, doar prin telefon. Din declarațiile reprezentanților Centrului a rezultat faptul că, beneficiarii puteau primi vizite de la distanță, fără ca vizitatorii să aibă acces în interiorul sau curtea Centrului.

O parte a beneficiarilor dețineau telefoane proprii menținând legătura cu familia, iar cei care nu dețineau aparate telefonice solicitau sprijinul personalului pentru a suna familia sau prietenii, cel mai frecvent familia apelând angajații Centrului pentru a afla informații despre starea de sănătate a beneficiarului.

La nivelul Centrului exista o evidență privind perfecționarea continuă a personalului propriu prin consemnarea în registrul întocmit, în acest sens (Registrul de evidență privind perfecționarea continuă a personalului) a unor sesiuni de instruire privind informări, în special cu privire la măsurile de prevenire și combatere a infecției cu COVID-19. **Nu au fost identificate consemnări cu privire la instruirea personalului în anul 2021, instruirii cu teme referitoare la cunoașterea și combaterea formelor de abuz și neglijare.** De asemenea, la nivelul Centrului a fost identificat un Registru privind informarea beneficiarilor care cuprindea consemnări cu privire la sesiunile de informare a beneficiarilor, cu privire la activitatea curentă, procedurile aplicate, Ghidul beneficiarului, **nefiind identificate consemnări cu privire la abuz și neglijență - tipuri de abuz, modalități de semnalare și combatere a acestuia.**

Cu privire la evidența cazurilor de abuz, neglijare și discriminare, a fost alcătuit un Registru de evidență a cazurilor de abuz, neglijare și discriminare, iar acesta nu cuprindea nici o consemnare. Din discuțiile purtate cu reprezentanții Centrului a rezultat că, nu au fost situații care să impună consemnarea în registru a unor asemenea cazuri, incidentele minore apărute la unii beneficiari pe fondul tulburărilor de comportament fiind rezolvate prin discuții libere cu aceștia.

Conform registrelor și a altor documente puse la dispoziție de către reprezentanții Centrului, în anul 2021 au fost înregistrate 3 persoane nou admise, iar cu privire la ieșirea acestora din centru (încetarea serviciilor), s-a constatat că 1 beneficiar a solicitat transferul într-un alt serviciu social iar un alt beneficiar s-a reintegrat în familie. De asemenea, a existat cazul unei persoane înregistrată în registrul de ieșiri ca urmare a decesului.

2. *Referitor la asistența psihologică*, aceasta era asigurată de către un psiholog, care se deplasa la Centru o dată pe lună, pentru a discuta cu beneficiarii.

La nivelul Centrului nu au existat solicitări din partea beneficiarilor pentru o eventuală consiliere psihologică.



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 Centrului pentru Persoane Vârstnice San Francesco, Asociația San Francesco, municipiul Giurgiu, să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Cazarea în camere a beneficiarilor cu respectarea criteriilor privind sexul persoanei;
2. Asigurarea prezenței asistentului medical în Cămin pe baza unui program care să le fie cunoscut beneficiarilor;
3. Continuarea întreprinderii de demersuri pentru a le asigura beneficiarilor Centrului serviciile unui kinetoterapeut;
4. Achiziționarea unor paturi prevăzute cu protecții laterale contra căderii accidentale;
5. Monitorizarea corespunzătoare a temperaturii din frigiderul pentru păstrarea probelor alimentare;
6. Atragerea de personal de specialitate (asistent social) fie prin încheierea unor contracte individuale de muncă, fie prin încheierea unor contracte de prestări servicii și respectarea obligației înscrierii acestui specialist în Registrul Național al Asistenților Sociali din România.
7. Consemnarea corespunzătoare în conținutul fișei de evaluare sociomedicală, astfel încât aceasta să cuprindă informații cu privire la rezultatele evaluării, nevoile identificate, serviciile sociale și sociomedicale apte să răspundă nevoilor identificate, dorințele persoanei vârstnice evaluate, dorințele îngrijitorilor din rețeaua informală, etc. și asumarea prin semnătură și parafa profesională a tuturor specialiștilor.
8. Realizarea evaluării inițiale a beneficiarilor, la admiterea în cămin, din punct de vedere al statusului funcțional fizic și psihic, stării de sănătate și gradului de autonomie păstrată, capacității de comunicare, relațiilor familiale și sociale, etc în care să se precizeze rezultatele evaluării, nevoile identificate, cât și data fiecărei evaluări.
9. Reevaluarea situației beneficiarului se va face, anual, precum și atunci când situația o impune, respectiv dacă apar modificări semnificative ale stării de sănătate și ale statusului funcțional fizic și/sau psihic al beneficiarului.
10. Completarea Planurilor individualizate de asistență și îngrijire în funcție de nevoile identificate ale persoanelor vârstnice și consemnarea în conținutul acestora a rezultatelor reevaluărilor.
11. Respectarea etapelor procesului de acordare a serviciilor sociale în sensul stabilirii serviciilor ce urmează a fi oferite, după realizarea evaluării inițiale, respectându-se următoarea cronologie: evaluarea inițială, elaborarea planului de intervenție, evaluarea complexă, elaborarea planului individualizat de asistență și îngrijire, implementarea măsurilor prevăzute în planul de intervenție și în planul individualizat, monitorizarea și evaluarea acordării serviciilor, așa cum este prevăzut la art. 49 din *Legea 292/2011 asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare*.
12. Elaborarea Fișelor de monitorizare servicii, pe cele 3 secțiuni obligatorii: starea de sănătate și tratamentele efectuate; serviciile de recuperare/reabilitare funcțională și o altă secțiune, aceea privind serviciile pentru integrare/reintegrare socială, ținându-se o evidență clară a activităților desfășurate prin detalierea serviciilor/terapiilor de integrare/reintegrare socială



recomandate și urmate de beneficiari. Activitățile stabilite pe această componentă vor avea caracter strict social și nu de îngrijire și igienă personală, atribuții exclusiv ale personalului de îngrijire.

13. Revizuirea tuturor procedurilor urmând a fi elaborate în principal cele stabilite de *Ordinul nr. 29/2019 pentru aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost, tinerilor care au părăsit sistemul de protecție a copilului și altor categorii de persoane adulte aflate în dificultate, precum și 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*, iar conținutul acestora să fie adaptat nevoilor centrului.

14. 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.

15. Asigurarea accesului beneficiarilor la mecanismele de plângere, cum ar fi Avocatul Poporului, organizații nonguvernamentale, inclusiv prin informarea rezidenților despre acestea în format accesibil.

16. Asigurarea mai multor ședințe de consiliere psihologică a beneficiarilor.

Avizat: Adjunct al Avocatului Poporului, Raluca Ecaterina Alexandru

Întocmit: Consilier, Nicolae Voicu - jurist

Consilier, Cleopatra Heroi - asistent social

Radu Constantin Miclăuș - colaborator extern specialist medic

Mihai Alexandru Ionuț - reprezentant FACIAS

București, 14 decembrie 2021

