



AVOCATUL POPORULUI



*Domeniul privind
prevenirea torturii – MNP*

Aprob
Avocatul Poporului
Renate Weber



Raport

privind vizita desfășurată la Căminul pentru persoane vârstnice Paris

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 – 2022

1. Cadrul general și organizarea activității de monitorizare

Prin Legea nr. 109/2009 România a ratificat Protocolul Opțional (OPCAT), adoptat la New York la 18 decembrie 2002, la Convenția împotriva torturii și a 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 orice loc de detenție, în sensul art. 4 din OPCAT.

Astfel, în temeiul OPCAT și art. 33 și art. 35 din Legea nr.35/1997, privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, în data de 25 februarie 2021, MNP a monitorizat Căminul pentru persoane vârstnice Periș.

În contextul epidemiei de COVID-19, ghidată de principiul *do no harm* ("a nu face rău") și având în vedere recomandările Subcomitetului de prevenire a torturii și a pedepselor ori tratamentelor inumane sau degradante (SPT), echipa MNP a apelat la activități de monitorizare, alternative la vizitele clasice, astfel: solicitarea de informații și documente către conducerea centrului; informarea beneficiarilor și a membrilor personalului cu privire la posibilitatea de a contacta echipa MNP telefonic, prin intermediul poștei electronice, precum și cu privire la posibilitatea completării unui chestionar transmis centrului; întrevedere pe skype la care au participat reprezentanți ai centrului și echipa MNP.

Pe tot parcursul activității de monitorizare, a existat un dialog permanent cu reprezentanții unității monitorizate, echipa MNP apreciind solitudinea și disponibilitatea acestora în a furniza informațiile și documentele solicitate.

Obiectivele activității de monitorizare au fost consolidarea protecției beneficiarilor împotriva relelor tratamente și respectarea drepturilor acestora.

Echipa MNP a fost alcătuită din: [redacted] jurist, [redacted] medic, [redacted] asistent social, consilieri în cadrul instituției Avocatul Poporului și [redacted] reprezentant al Organizației Neguvernamentale Asociația pentru respectarea Drepturilor Omului "ARDOM".



2. Constatările rezultate din activitatea de monitorizare efectuată

► *aspecte preliminare*

Căminul pentru persoane vârstnice Periș este înființat de Consiliul Județean Ilfov prin Hotărârea nr. 90/2011 și administrat de furnizorul de servicii sociale Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Ilfov, fiind o instituție pentru persoane vârstnice cu personalitate juridică, cu o capacitate de 50 locuri care asigură găzduire și hrană, îngrijiri medicale, asistență socială, resocializare și activități de petrecere a timpului liber. Centrul se adresa persoanelor vârstnice cu domiciliul în județul Ilfov, oferind cazare și îngrijire pe o perioadă nedeterminată, în funcție de nevoile individuale ale acestora. Centrul asigură servicii sociale și persoanelor fără venituri, la data monitorizării o singură persoană vârstnică beneficia de servicii în cadrul căminului, fără a achita contribuția de întreținere.

Căminul pentru persoane vârstnice Periș era licențiat ca serviciu social începând cu data de 10 iulie 2017, pentru o perioadă de 5 ani, sub rezerva respectării condițiilor impuse de standardele minime de calitate, iar furnizorul de servicii sociale Direcția de Asistență Socială și Protecția Copilului Ilfov era acreditată ca furnizor de servicii sociale. Licența de funcționare este documentul ce garantează îndeplinirea cerințelor și condițiilor, în conformitate cu standardele minime de calitate, ca cerințe minimale privind eficacitatea și eficiența activităților desfășurate în raport cu nevoile beneficiarilor.

Centrul avea elaborate și implementa documentele specifice prevăzute 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* (procedura de admitere, suspendare, încetarea acordării serviciilor, privind asistența în stare terminală sau în caz de deces, cât și pentru identificarea, semnalarea și soluționarea cazurilor de abuz și neglijență etc.).

► *beneficiarii centrului*

La momentul vizitei, numărul beneficiarilor existenți în centru era de 47 (femei și bărbați) persoane care au împlinit vârsta de pensionare stabilită de lege, conform art. 1 alin. (4) din Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată. Cu privire la fluctuația



beneficiarilor, în anul 2020 au fost admise în cămin un număr de 8 persoane vârstnice, iar în anul 2021, până la data vizitei, un număr de 3 (prin transfer din clinici medicale, centre rezidențiale ale DGASPC Ilfov sau din comunitate), fiind înregistrate în anul 2020 un număr de 14 ieșiri (10 decese și 4 reintegrări în familie), iar în anul 2021, numărul ieșirilor fiind de 3, ca urmare a decesului beneficiarilor.

► **prevenirea relelor tratamente**

Pe parcursul activității de monitorizare, reprezentanții MNP au verificat o serie de aspecte care pot constitui factori de risc pentru tortură sau tratamente crude, inumane sau degradante aplicate beneficiarilor.

Informarea beneficiarilor cu privire la drepturi

În centru erau întocmite Carta drepturilor și obligațiilor beneficiarilor, în care erau menționate drepturile beneficiarilor prevăzute în Ordinul ministrului muncii și justiției sociale nr. 29/2019 privind standardele minime de calitate pentru centre rezidențiale destinate persoanelor dependente, Codul de etică și Ghidul beneficiarului.

Beneficiarii/aparținătorii erau informați cu privire la drepturi la admitere și, ulterior, în mod periodic, în Registrele de Evidență privind Informarea Beneficiarilor pe anii 2020-2021, regăsindu-se teme precum: informarea beneficiarilor privind activitatea căminului pe anul 2019; informații privind serviciile oferite, procedurile aplicabile, drepturile și obligațiile, stabilirea contribuției și semnarea contractului și a angajamentului de plată măsuri de protecție împotriva răspândirii noului coronavirus, relațiile dintre beneficiari și personal în contextul conviețuirii în cămin pe perioada izolării la locul de muncă; informarea beneficiarilor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal, confidențialitatea acestor date; participarea la vot, un drept fundamental etc. În cămin se efectuau informări și ale posibililor beneficiari sau ale aparținătorilor acestora, cu privire la actele necesare pentru admiterea în cămin, cerere pentru lista de așteptare.

Resursele de personal și pregătirea profesională continuă a acestora

Statul de funcții aprobat prin Hotărârea Consiliului Județean Ilfov nr. 120/31 octombrie 2019 prevedea un număr total de 37 de posturi, dintre care personal de îngrijire și psiho-social: instructor-educator – 1; asistent social – 1; lucrător social – 1; psiholog – 1; kinetoterapeut – 1; medic – 1; asistent medical – 6; infirmier – 9; îngrijitor – 6. În starea de alertă au fost efectuate angajări pe perioadă determinate, pe următoarele posturi vacante: 1 post de asistent medical; 1 post de infirmieră; 2 posturi de îngrijitoare.



În Registrul de perfecționare continuă pentru personal, întocmit în centru, erau consemnate informații/instruiri efectuate inclusiv în anul 2019. Pentru anul 2020 nu existau consemnări în acest sens, conducerea centrului precizând echipei MNP că au fost efectuate instruirii și în anul respectiv, cu privire la procedurile întocmite în contextul pandemiei de COVID-19.

Procedura plângerilor

Referitor la posibilitatea beneficiarilor de a putea depune sesizări/reclamații scrise cu privire la aspectele negative constatate în cămin, dar și propuneri privind îmbunătățirea activității, reprezentanții căminului au precizat că există amplasată la loc accesibil o cutie pentru depunerea sesizărilor/reclamațiilor. Conținutul cutiei se verifica periodic de coordonatorul de specialitate, consemnându-se acest aspect într-un registru special. Deși exista această posibilitate de a sesiza anumite aspecte neconforme, beneficiarii preferau să formuleze verbal, în cadrul discuțiilor cu personalul căminului, anumite propuneri de îmbunătățire a activității, nefiind transmise reclamații cu privire la serviciile oferite. Astfel, în Registrul de reclamații, în perioada 2019-2021 (până la data efectuării vizitei) nu erau consemnate reclamații ale beneficiarilor.

Cu privire la măsurarea gradului de satisfacție a beneficiarilor, echipa de vizită a constatat că exista o procedură operațională în acest sens, astfel că erau aplicate chestionare din analiza cărora puteau fi aduse îmbunătățiri serviciilor oferite pentru a corespunde nevoilor și cerințelor beneficiarilor. Chestionarele aplicate erau discutate în ședințele echipei multidisciplinare doar dacă erau aspecte importante, urmând ca planurile individuale de îngrijire și asistență să suporte modificări, după caz.

► asistența medicală

Cabinetul medical al Centrului era situat la parterul Pavilionului A și era format din cabinetul medicului, cabinetul asistentelor medicale, 2 grupuri sanitare și un hol, totalizând o suprafață de 44,5mp. Era dotat cu aparat de ECG, ecograf, concentrator oxigen, aparat aerosoli, tensiometru, glucometru, termometru infraroșu, lampă cu ultraviolete, canapea de consultație și saltea antiescară.

În cadrul centrului era angajat un medic primar în Geriatrie, având program de lucru de luni până vineri, 8 ore/zi., 6 asistenți medicali și 10 infirmieri, care lucrau în ture de câte 12 ore 12/24 cu 12/48, asigurând permanența. **Din discuțiile cu reprezentanții Centrului a reieșit că numărul personalului medical mediu și auxiliar era insuficient pentru îndeplinirea nevoilor beneficiarilor.** De asemenea Centrul avea un contract de prestări servicii cu un medic psihiatru și



cu CMDT Promemoria (în baza căruia beneficiarii erau consultați săptămânal de un medic cu dublă specializare în geriatrie și medicină internă, care efectua și ecografiile necesare, având competență în acest domeniu). Reprezentanții centrului au pus la dispoziția echipei MNP cele două contracte de servicii, ambele expirate pe 31.12.2020, precizând că acestea vor fi reînnoite în momentul aprobării bugetului pentru anul 2021, precum și că asistența medicală acordată de prestatorii de servicii nu a fost întreruptă din cauza expirării contractelor. Beneficiarii erau înscriși la 4 medici de familie din zonă, doar câțiva aceștia erau înscriși la medicii de familie la care erau înscriși anterior admiterii în centru. Personalul din centru se ocupa de ridicarea rețetelor de la medic și achiziționarea medicamentelor de la farmacie, când era nevoie.

În cazul beneficiarilor cu afecțiuni cronice, aceștia erau reevaluați clinic și terapeutic la fiecare 6 luni de un medic specializat în patologia de care sufereau, în baza biletului de trimitere emis de medicul de familie. Dacă între aceste momente intervenea agravarea afecțiunii cronice, medicul geriatru modifica schema terapeutică în limita competențelor, iar dacă această modificare nu conducea la ameliorare aceștia erau trimiși pentru consult și tratament la un medic de specialitate.

Pentru urgențele medicale se apela la serviciul 112, oricând era nevoie. Analizele de sânge se efectuau anual și la nevoie, cu bilet de trimitere de la medicul de familie.

Conform Raportului de activitate al Centrului pentru anul 2020, 40 de beneficiari au fost diagnosticați cu o boală psihică și 59 de beneficiari se aflau sub tratament cronic pentru o afecțiune somatică sau psihică. Printre afecțiunile psihice frecvente ale rezidenților centrului erau demența, tulburările de personalitate, tulburările depresive, dependența de alcool (persoanele fiind abstinate la data efectuării vizitei) complicată cu ciroză toxic-etanolică atât în rândul bărbaților cât și al femeilor.

Beneficiarii cu afecțiuni osteo-articulare, musculare, neurologice care necesitau fiziokinetoterapie, beneficiau inițial de un consult la medicul specialist în recuperare medicală, care făcea recomandările de tratament, iar apoi erau preluați de fiziokinetoterapeutul centrului care punea în aplicare recomandările și stabilea un program adecvat nevoilor și preferințelor beneficiarilor. Cabinetul de kinetoterapie era amplasat în pavilionul central și compus dintr-o sală de kinetoterapie, o sală de fizioterapie, un cabinet medic, 2 grupuri sanitare și sală de relaxare, totalizând o suprafață de 140mp. Sălile de fizioterapie și kinetoterapie erau dotate cu platformă



vibrantă, bandă de alergare, bicicletă stepper, bicicletă eliptică, masă masaj, saltele pneumatice, spalieri, bicicletă medicinală etc.

Referitor la gradul de mobilitate al rezidenților centrului aproximativ 8 persoane erau imobilizate la pat și necesitau asistență constantă din partea personalului medical mediu și auxiliar în ce privește alimentarea, schimbarea poziției la nivelul patului, folosirea toaletei etc. Centrul dispunea de saltele antiescară pentru toți beneficiarii imobilizați, iar aceste saltele se achiziționau ori de câte ori era nevoie. Pentru mobilizare exista un grafic de mobilizare, aceasta efectuându-se când se schimba pampersul persoanelor respective, de 4 ori pe zi, și când erau hrănite, de 3 ori pe zi. Beneficiarii imobilizați erau scoși în curte, pe scaune rulante, dar doar persoanele care puteau fi așezate în poziție șezândă. **Centrul nu dispunea de paturi medicalizate**, iar personalul considera că ar fi de folos în cazul acestor beneficiari. Medicul geriatru, angajat al centrului, a menționat faptul că în centru se aflau 2 persoane cu escare. Tratamentul escarelor se făcea în cadrul centrului, iar dacă evoluția nu era favorabilă se apela la evaluare și tratament în specialitatea Chirurgie la Spitalul din Buftea.

Transportul beneficiarilor la spital sau la consulturi se efectua prin intermediul serviciului de urgență 112. De exemplu, transportul unui beneficiar cu patologie neoplazică se efectua cu Ambulanța de transport a Serviciului Județean de Ambulanță, în baza unei programări sau prin solicitare directă la 112. Nu exista niciun contract de colaborare cu serviciul de ambulanță. Centrul a deținut o ambulanță în trecut, dar aceasta a fost donată serviciului de ambulanță, deoarece în organigrama Centrului nu exista post de șofer pentru Ambulanță.

Registrul de traumatisme-autoagresiuni conținea 2 înregistrări din cursul anilor 2020 și 2021, pentru 2 beneficiari care în urma unor traumatisme la nivelul membrelor inferioare au necesitat tratament de specialitate Ortopedie constând în intervenție chirurgicală asupra unei fracturi pertrohanteriene la unul dintre beneficiari și hemiartroplastie șold drept cu proteză la cel de-al doilea beneficiar.

Registrul de incidente deosebite cuprindea decesele care au survenit în anul 2020, iar în anul 2019, pe lângă decese erau cuprinse și episoade de heteroagresivitate ale beneficiarilor. În cursul anului 2020, conform declarațiilor reprezentanților centrului și documentelor transmise, au existat 10 decese (survenite în centru sau la spital). De asemenea, în anul 2021 în perioada 1 ianuarie-12 februarie au fost înregistrate 4 decese, toate survenite în cadrul centrului.



În cursul anului 2020, în perioada februarie - decembrie 2020, 15 beneficiari ai centrului au fost depistați pozitiv la testarea pentru infecția cu SARS-CoV-2, toți cei infectați au fost evaluați la Spitalul Matei Balș și după caz redistribuiți către alte spitale, toți rămânând internați în spital chiar dacă prezentau sau nu simptome specifice infecției cu SARS-CoV-2. Dintre beneficiarii internați, 4 au decedat în cursul spitalizării, iar dintre ceilalți 11, 3 persoane au revenit în centru cu test pozitiv deoarece depășiseră termenul de 14 zile de internare. Beneficiarii confirmați pozitiv pentru infecția cu virusul SARS-CoV-2 începând din luna decembrie 2020 și până la data efectuării vizitei nu au mai fost internați în spital în absența unei simptomatologii care să impună acest lucru. Au fost izolați în pavilionul secundar al centrului, în camere special amenajate în acest scop și monitorizați de personalul din centru și de medicul de familie, care raporta la DSP. În cazul persoanelor decedate în spital, în cursul internării din cauza COVID-19, centrul deținea certificatul de deces al unei singure persoane, de a cărei înmormântare s-a ocupat centrul, restul certificatelor revenind aparținătorilor persoanelor decedate. În intervalul 7 iunie - 7 iulie 2020 Centrul a fost carantină din cauza infecției cu virusul SARS-CoV-2.

Din discuțiile purtate cu personalul Centrului a reieșit că angajații confirmați pozitiv, în număr de 17 până la 1 decembrie 2020, care aparțineau de DSP București, au fost evaluați la spital și ulterior li s-a recomandat să rămână în izolare la domiciliu, iar cei confirmați pozitiv de DSP Ilfov au primit recomandarea de a rămâne izolați la domiciliu.

În cadrul centrului era întocmit Registrul de medicație psihotropă în care era notat numele fiecărui beneficiar, afecțiunea psihică a acestuia, schema de tratament prescris, medicul prescriptor, severitatea afecțiunii pentru care a primit respectivul tratament precum și evoluția beneficiarului sub tratament, însemnările realizându-se lunar.

Centrul dispunea de o sală de mese cu capacitate de 50 de locuri și de bloc alimentar (bucătărie și magazii alimente), ambele situate în Pavilionul principal, însumând o suprafață de aproximativ 300 mp. O a doua sală de mese se regăsea în Pavilionul secundar și deservea rezidenții cazați acolo. Mâncarea era preparată în bucătăria centrului, iar pe durata scursă de la începutul stării de alertă masa a fost servită în grupuri mici, în sala de mese, astfel încât s-a respectat menținerea unei distanțe fizice de prevenire a transmiterii infecției cu SARS-CoV-2, sau în camerele beneficiarilor. Conform declarațiilor conducerii centrului, nu au fost dificultăți cu asigurarea hranei pe durata stării de urgență și de alertă.



► **asistența socială**

Cu privire la activitățile specifice domeniului asistenței sociale, echipa de vizită a constatat că la nivelul căminului își desfășurau activitatea doi asistenți sociali, unul dintre aceștia ocupând funcția de coordonator de specialitate, fiind desemnat responsabil de caz pentru beneficiarii căminului. Acesta era înscris în Registrul Național al Asistenților Sociali din România și realiza activități în conformitate cu atribuțiile stabilite și treapta de competență deținută (principal), fiind respectate prevederile Legii nr. 466/2004 privind Statutul asistentului social, cu modificările și completările ulterioare. **Din verificarea documentelor emise de asistentul social, s-a constatat că acesta nu aplica parafa pe toate documentele emise, deși aceasta reprezintă o obligație legală a specialistului.**

Sub îndrumarea asistentului social principal își desfășura activitatea un asistent social debutant, care nu era înscris în Registrul Național al Asistenților Sociali din România, așa cum este prevăzut în Legea nr. 466/2004 privind Statutul asistentului social, cu modificările și completările ulterioare și nu deținea parafa profesională pe care să o aplice pe documentele emise.

Prin decizia directorului căminului a fost desemnat un manager de caz (coordonatorul de specialitate) pentru toți beneficiarii, ce avea ca responsabilitate coordonarea și monitorizarea procesului de îngrijire, precum și elaborarea și respectarea planurilor și programelor individualizate destinate beneficiarilor. De asemenea, printr-o altă decizie a directorului căminului a fost stabilită echipa multidisciplinară compusă din: asistent social, instructor educator pentru activitățile de socializare, psiholog, kinetoterapeut, ce avea ca atribuții evaluarea beneficiarilor din punct de vedere psihologic, social și medical, cât și stabilirea obiectivelor cuprinse în planurile individualizate de asistență și îngrijire.

Admiterea în cămin se realiza pe baza solicitărilor persoanelor vârstnice/ aparținătorilor, cereri formulate în scris și depuse la sediul căminului, însoțite de documente care să justifice starea de nevoie și sprijin permanent într-un cadru instituționalizat. Reprezentanții căminului (medic, asistent social, psiholog) elaborau evaluarea beneficiarului și întocmeau o fișă inițială a cazului pe baza căreia înaintau directorului căminului propunerea de admitere/respingere a beneficiarului. **În documentele emise de cămin se precizează că „nu pot fi internate în cămin persoane care au afecțiuni psihice sau tulburări de comportament care ar periclita buna desfășurare a activităților în unitate”, interdicție considerată de echipa de vizită ca abuzivă și**



discriminatorie. La admitere, beneficiarul, după caz reprezentantul legal era informat asupra serviciilor oferite, fapt consemnat în Registrul de evidență privind informarea beneficiarilor.

După emiterea dispoziției de admitere în centrul rezidențial, se încheia contractul de furnizare servicii sociale, se întocmeau fișe de evaluare socio-medicală, fișe de evaluare/reevaluare, minuta întâlnirii pentru evaluare/reevaluare, planul individualizat de îngrijire și asistență/plan de intervenție. Serviciile sociale se acordau în baza Contractului de servicii, elaborat 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 și era semnat de către directorul căminului și beneficiar/apartinător. Ca anexă a contractului de furnizare servicii sociale era semnat un angajament de plată prin care se stabilea cuantumul contribuției beneficiarului, după caz al aparținătorului. Contribuția beneficiarului se calculează în procent de 60% din venitul net lunar al acestuia, pe baza hotărârii anuale a Consiliului Județean Ilfov. Contractul pentru acordarea de servicii sociale era încheiat pe perioadă nedeterminată, fiind întocmite ulterior acte adiționale, ca urmare a modificărilor intervenite în cuantumul contribuției beneficiarului. Un singur beneficiar reprezenta caz social, nu avea venituri proprii și nici aparținători și nu plătea contribuția de întreținere.

Dosarul beneficiarului cuprindea documentele inițiale care au stat la stabilirea dreptului la serviciile sociale privind rezidența 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, precum fișe de evaluare și planuri de asistență și îngrijire. Fișa de evaluare a beneficiarului, Planul Individualizat de Asistență și Îngrijire se elaborau anual, iar Fișele de monitorizare erau elaborate lunar.

Evaluarea nevoilor beneficiarilor se realiza la admiterea în cămin de către personal specializat (asistent social, psiholog, medic), fiind stabilite serviciile ce urmau a fi asigurate, la dosarele de servicii ale beneficiarilor fiind identificate Fișe de evaluare/reevaluare, Planuri individualizate de îngrijire și asistență. Documentele specifice fiecărui beneficiar erau particularizate și conțineau informații relevante și adaptate fiecărui beneficiar (obiective, activități, termene, etc), în



conformitate cu prevederile Standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale cu cazare organizate ca centre rezidențiale destinate persoanelor vârstnice.

Referitor la activitățile cultural-educative și de recreere, reprezentanții căminului au declarat că în anul 2020 numărul activităților organizate a fost redus, pe de o parte dată fiind perioada de pandemie, situație ce nu a mai permis deplasările în afara căminului, iar pe de altă parte s-a constatat că beneficiarii nu au arătat interes pentru activitățile propuse.

Anual, se elabora un Plan al activităților de socializare pentru beneficiarii căminului, document ce cuprindea activități pe diferite module precum: activități de socializare (păstrarea tradițiilor), informare, socializare-petrecere a timpului liber, educație sanitară, activități de socializare-educație religioasă, activități ludice, autonomie socială. De asemenea, căminul avea încheiate diverse parteneriate cu organizații neguvernamentale și unități de învățământ. În cadrul proiectului „Dăruind vei dobândi”, grupuri de voluntari realizau activități de socializare-interrelaționare și ofereau cadouri beneficiarilor, în cadrul întâlnirilor cu aceștia. Cu acest prilej se purtau discuții pe diferite teme și se desfășurau activități precum: jocuri de table, șah, audiții muzicale. În anul 2020, acest proiect s-a materializat numai prin oferirea de cadouri pentru beneficiari, la poarta căminului, iar socializarea cu aceștia s-a realizat în cadrul unor întâlniri online.

Activitățile de recuperare/ reabilitare cât și cele de socializare și petrecere a timpului liber, stil de viață sănătos și viață activă, dezvoltarea abilităților sociale de comunicare, evenimente socio-culturale, terapiile de integrare/ reintegrare socială, se desfășurau cu o prezență constantă în centru, excepție făcând perioada pandemiei de Coronavirus când o mare parte din activități au fost suspendate.

Printre activitățile de socializare pe diferite teme, desfășurate în cămin, au fost: activități culturale (ghicitori); educație sanitară (cum ne ferim de gripă, răceală, cum ne ferim de Coronavirus); activități religioase; sărbătorirea celor născuți în cursul lunii etc. Activitățile de informare consemnate în Registrul de informare a beneficiarilor cuprindeau teme cu privire la: Carta drepturilor beneficiarilor, Codul de etică, sărbătorirea Zilei Unirii Principatelor Române, Ziua internațională a rezervațiilor naturale, sărbători religioase, etc. dar și modalitatea de formulare a sesizărilor și reclamațiilor.

În ceea ce privește menținerea legăturii cu familia sau alte persoane relevante pentru beneficiari, s-a constatat că o parte a beneficiarilor primeau vizite în centru, cei mai mulți vizitatori



fiind membrii de familie. După ridicarea restricțiilor temporare privind interzicerea vizitelor, vizitatorii au fost informați despre respectarea anumitor reguli precum purtarea măștii și a echipamentului de protecție, necesitatea păstrării distanței fizice. Această legătură a fost menținută activ și permanent, inclusiv în perioada pandemiei cu Coronavirus, familia fiind informată de către reprezentanții centrului cu privire la toate modificările intervenite în situația beneficiarilor, la dosarele beneficiarilor regăsindu-se rapoarte de întrevedere/ convorbire telefonică.

3. Recomandări

Față de cele expuse, 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 Periș

1. Revizuirea documentelor interne ale căminului astfel încât să nu mai existe interdicția cu privire la admiterea anumitor categorii de beneficiari *persoane care au afecțiuni psihice sau tulburări de comportament*)
2. Suplimentarea numărului de personal mediu și auxiliar pentru a acoperi necesitățile beneficiarilor
3. Respectarea obligației specialistului (asistent social) de a aplica parafa pe toate documentele emise, așa cum este prevăzut în legislația specifică (Legea nr. 466/2004 privind Statutul asistentului social, cu modificările și completările ulterioare).



4. Respectarea prevederilor legale cu privire la exercitarea profesiei de asistent social, respectiv înscrierea asistentului social debutant în Registrul Național al Asistenților Sociali din România așa cum este prevăzut în Legea nr. 466/2004 privind Statutul asistentului social, cu modificările și completările ulterioare și aplicarea parafei profesionale pe documentele emise.

5. Dotarea centrului cu paturi medicalizate pentru toți beneficiarii imobilizați la pat

București, 9 septembrie 2022

