



AVOCATUL POPORULUI



Domeniul privind
prevenirea torturii

Aprob,

Avocatul Poporului



Renate Weber

Raport

*privind vizita desfășurată la Centrul pentru Persoane Vârstnice comuna Uliești, satul
Stavropolia, județul Dâmbovița*

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 vizitei

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 conformitate cu art. 34, art. 35 lit. a) și lit. b) și art. 39 alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, coroborat cu art. 19 lit. a) din Protocolul Opțional la Convenția împotriva torturii și a altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante din 18.12.2002, MNP a efectuat la data de 20 iunie 2022 o vizită inopinată la Centrul pentru Persoane Vârstnice Uliești, jud. Dâmbovița, având ca obiective: verificarea tratamentului aplicat beneficiarilor în vederea consolidării protecției acestora împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor inumane sau degradante și a exercitării fără discriminare a drepturilor și libertăților fundamentale, precum și alte aspecte cu relevanță pentru activitatea Mecanismului Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție, care pot apărea în timpul monitorizării.

Echipa MNP a fost alcătuită din: doamna _____ – jurist, doamna _____ – asistent social din cadrul instituției Avocatul Poporului - Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție și a altor pedepse ori tratamente crude, inumane sau degradante (MNP), domnul _____ – medic, colaborator extern și doamna _____, reprezentantă a Organizației Neguvernamentale Grupul Român pentru Apărarea Drepturilor Omului (GRADO).

2. Constatările rezultate din activitatea de monitorizare efectuată

Centrul pentru Persoane Vârstnice comună Uliești este un serviciu social înființat de furnizorul de servicii sociale Primăria comunei Uliești cu o capacitate de 18 locuri ce asigura găzduire și hrana, îngrijiri medicale, asistență socială, resocializare și activități de petrecere a tipului liber.

Din partea unității au participat la discuții doamna Vlăican Steliana, personal contractual colaborator al Primăriei Uliești, care presta servicii de coordonare, evaluare și supervizare în domeniul asistenței sociale la centru, domnul Iancu Vasile Silviu, reprezentantul Serviciului Public de Asistență Socială al Primăriei Uliești, precum și secretarul Primăriei Uliești, doamna Andrei Maria Camelia.

Căminul nu deținea licență de funcționare ca serviciu social în conformitate cu prevederile Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare, care să ateste respectarea prevederilor standardelor minime în vigoare specific tipului de serviciu social furnizat (Ordinului nr.29/2019 pentru aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost, tinerilor care au părăsit sistemul de protecție a copilului și altor categorii de persoane adulte aflate în dificultate, precum și pentru serviciile acordate în comunitate, serviciile acordate în sistem integrat și cantinele sociale - Anexa 1 Standardele minime de calitate pentru serviciile sociale cu cazare organizate ca centre rezidențiale destinate persoanelor vârstnice), **fiindu-i retrasă licența de funcționare**, în luna iunie 2022, ca urmare a neîndeplinirii în integralitate a standardelor minime de calitate pentru a obține reacreditarea serviciului social. Ca urmare a monitorizării efectuate de către echipa de inspectori sociali din cadrul Agenției Județene pentru Plăți și Inspecție Socială Dâmbovița, în data de 06 iunie 2022, au fost identificate nereguli în ce privește organizarea și întreținerea spațiilor (spațiile de cazare ale beneficiarilor, spațiul de socializare, curtea interioară, spălătoria, magaziile de depozitare a alimentelor, magazia de depozitare a produselor igienico-sanitare, structura de personal, inclusiv lipsa unui coordonator al centrului, personal de specialitate insuficient), etc. Astfel, licența serviciului social nu a mai putut fi menținută ca urmare a faptului că nu era respectată condiția îndeplinirii cerințelor și condițiilor, în conformitate cu standardele minime de calitate, ca cerințe minimale privind eficacitatea și eficiența activităților desfășurate în raport cu nevoile beneficiarilor.

Potrivit informațiilor furnizate, la data de 8 iunie 2022, a fost depus la Ministerul Muncii dosarul pentru acordarea unei licențe provizorii, acesta fiind în curs de analiză la data efectuării vizitei echipei MNP.

În vederea remedierii neregulilor constataate, au fost efectuate demersuri pentru demararea lucrărilor în vederea obținerii licenței de funcționare căminului. Cu toate acestea, la data vizitei nu fusese semnat un contract cu privire la lucrările necesare.

În calitate de furnizor de servicii sociale Primăria comunei Uliești era acreditată ca furnizor de servicii sociale conform Certificatului de Acreditare seria AF nr. 003719, eliberat la data de 28.09.2016.

La momentul vizitei, numărul beneficiarilor existenți în cămin era de 18 (femei și bărbați) persoane care au împlinit vîrstă de pensionare stabilită de lege, conform art. 1 alin. (4) din Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vîrstnice, republicată, în anul 2021 fiind admiși un număr de 6 beneficiari, iar în anul 2022 au fost admiși 4 beneficiari. În ce privește situația ieșirilor, conform registrului de ieșire a beneficiarilor din cămin, în anul 2021 se înregistraseră 3 astfel de situații, două ieșiri prin deces și o reintegrare în familie, iar în anul 2022, până la data vizitei MNP numărul ieșirilor a fost 4 (4 decese). **În registrul de ieșire a beneficiarilor din cămin erau consemnate, într-un mod eronat suspendări ale furnizării serviciilor.** În acest sens, echipa MNP recomandă întocmirea unui evidențe separate privind suspendarea acordării serviciilor pentru situațiile în care beneficiarii părăseau căminul pentru o perioadă limitată de timp, inclusiv la internarea acestora în unități sanitare.

Încadrarea pe grade de dependență a beneficiarilor se prezintă astfel: 17 persoane semidependente (dependență moderată) o persoană vîrstnică dependentă de îngrijire permanentă (dependență majoră). În centru nu erau cazate persoane puse sub tutelă.

Beneficiarii serviciilor sociale oferite de cămin erau persoane care au împlinit vîrstă de pensionare stabilită de lege, conform art. 1 alin. (4) din Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vîrstnice, republicată, persoane care aveau domiciliul în comuna Uliești, excepție făcând un singur beneficiar care avea domiciliul în comuna Vișinești și pentru care autoritatea publică locală de domiciliu achita contribuția lunară de întreținere, fiind caz social. O altă persoană fără venituri cu domiciliul în comuna Uliești, avea asigurate serviciile în mod gratuit, primăria de domiciliu asigurând cheltuielile de întreținere în cămin.

Contribuția de întreținere era stabilită prin Hotărârea Consiliului Local Uliești nr. 38/28.10.2021 privind aprobarea costului mediu lunar/beneficiar și a contribuției de întreținere stabilite pentru beneficiarii Centrului pentru persoane vîrstnice comuna Uliești, satul Stavropolia, județul Dâmbovița pentru anul 2021. Conform acestui document, contribuția de întreținere era stabilită pentru gradul de dependență II A, al persoanei vîrstnice în sumă de 1.500 lei, costul mediu lunar având o valoare de 4109,65 lei. În cazul în care procentul de 60% din venitul persoanei vîrstnice nu acoperea integral valoarea contribuției de întreținere, se semna de către aparținători un angajament de plată care să acopere diferența până la valoarea contribuției de întreținere; în cazul în care venitul pe persoană al familiei aparținătoare se situa

sub nivelul valorii nete a salariului de bază minim brut pe țară garantat în plată, stabilit potrivit legii, la dosarul social al beneficiarului se atașau actele doveditoare ale veniturilor aparținătorilor care nu își asumau obligația de plată a diferenței mai sus menționate. Cuantumul venitului lunar pe membru de familie, de la care susținătorii legali ai persoanelor vârstnice îngrijite în cămin au obligația să plătească diferența până la concurența valorii integrale a contribuției lunare de întreținere, prevăzută la art. 25 alin. (5) lit. b) din Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările și completările ulterioare, era stabilit la nivelul valorii nete a salariului de bază minim brut pe țară garantat în plată, stabilit potrivit legii.

Potrivit informațiilor furnizate, organigrama centrului era următoarea: **1 post șef de centru – vacant; 1 post kinetoterapeut – vacant;** 1 post medic-vacant (s-a încheiat un contract de colaborare cu un medic de familie); 1 post de asistent social-vacant (s-a încheiat un contract de prestări servicii cu un cabinet de asistență socială); 1 post de psiholog-vacant (s-a încheiat un contract de voluntariat); 3 posturi asistenți medicali – toate ocupate; 5 posturi infirmiere – 4 posturi ocupate și **2 posturi vacante;** 1 post spălatoreasă – ocupat; 4 posturi paznici – 3 posturi ocupate și 1 post vacant; **1 post administrator – post vacant,** atribuțiile fiind delegate către o persoană din cadrul Primăriei Uliești; 2 posturi bucătărese – ocupate.

Având în vedere lipsa unui șef al centrului, posturile vacante de infirmiere și kinetoterapeut și faptul că potrivit organigramei, procentul personalului de specialitate era sub procentul de 80% din totalul resurselor umane ale centrului prevăzut de Ordinul nr.29/2019 - Anexa 1, Modul VI.-S2.1, se recomandă efectuarea demersurilor necesare pentru angajarea unui șef de centru care să îndeplinească atribuțiile specifice și să răspundă din punct de vedere juridic pentru buna funcționare a acestuia, precum și analizarea nevoilor de personal ale centrului, refacerea organigramei și efectuarea demersurilor necesare ocupării posturilor vacante ca urmare a analizei.

Până la începutul lunii iunie 2022, **activitatea de asistență socială și psihologică** se realiza cu ajutorul a doi voluntari (asistent social și psiholog), iar din data de 02.06.2022, furnizorul de servicii sociale încheiese un contract de prestări servicii cu un cabinet de asistență socială pentru o perioadă de 3 luni, cu posibilitatea prelungirii contractului, prin act adițional.

În vederea asigurării unor servicii sociale adaptate nevoilor persoanelor vârstnice rezidente este necesar ca activitatea de asistență socială și psihologică să fie asigurată cu personal angajat sau prin servicii externalizate și nu prin activitate de voluntariat, această

activitate aducând doar o valoare adăugată activității celor doi specialiști dar fără a suplini lipsa acestora.

Asistentul social care oferea servicii în baza contractului enunțat mai sus 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.

Nu era stabilită printr-un document componența echipei multidisciplinare astfel încât aceasta să fie compusă din specialiștii angajați ai căminului sau personal desemnat în baza contractelor de servicii externalizate. Ca atribuții specifice acestei echipe îi reveneau evaluarea beneficiarilor din punct de vedere social, psihologic și medical, cât și stabilirea obiectivelor cuprinse în planurile individualizate de asistență și îngrijire. De asemenea, **pentru fiecare beneficiar era necesară desemnarea unui responsabil de caz**, persoană care să coordoneze întreg procesul de furnizare a serviciilor și să supravegheze implementarea planurilor individualizate de asistență și îngrijire/planurilor de intervenție.

Căminul avea elaborate toate documentele specifice prevăzute de *Ordinul nr.29/2019*. În ceea ce privește existența procedurilor de lucru, s-a constatat că erau elaborate procedurile obligatorii precum: procedura privind admiterea beneficiarilor, procedura privind suspendarea serviciilor, procedura privind încetarea furnizării serviciilor, procedura privind asistența în stare terminală/în caz de deces, procedura privind măsurarea gradului de satisfacție a beneficiarilor, procedura privind identificarea, semnalarea și soluționarea cazurilor de abuz și neglijență, procedura privind sesizările și reclamațiile precum și celealte documente stabilite în standardele minime obligatorii, precum: Ghidul beneficiarului, Carta drepturilor beneficiarilor, Ghidul de etică al personalului care lucrează în serviciul social, Planul de urgență în caz de retragere a licenței serviciului social.

La nivelul căminului era întocmit un **registru de evidență a instruirilor personalului care cuprindea doar o activitate pe anul 2022, în data de 09.02.2022**. Echipa de vizită apreciază că este necesară instruirea personalului în conformitate cu standardele minime de calitate, iar aceasta să cuprindă și noțiuni privind: respectarea drepturilor beneficiarilor; cunoașterea și combaterea formelor de abuz și neglijare; identificarea, semnalarea și soluționarea cazurilor de abuz și neglijență; cunoașterea tuturor procedurilor utilizate în centru, etc.

Cu privire la informarea beneficiarilor, au fost regăsite consemnări în registrul de evidență privind informarea beneficiarilor, după caz, a reprezentanților lor legali/convenționali. În conținutul acestui Registru se regăseau rubrici precum: data la care s-a efectuat informarea, numele beneficiarului/reprezentantului său legal/convențional, numele persoanei care a realizat informarea, materialele informative prezentate sau tema informării, semnătura persoanei care a realizat informarea și semnătura beneficiarului sau, după caz, a reprezentantului său legal. Ca teme prezentate în cadrul sesiunilor de informare a beneficiarilor erau consemnate aspecte cu privire la drepturile beneficiarilor înscrise în Carta drepturilor, Ghidul de etică al personalului, Regulamentul de Organizare și Funcționare, cât și cu privire la procedurile aplicate în cămin, fiind regăsite inclusiv consemnări cu privire la modalitatea de identificare și sesizare a eventualelor abuzuri sau alte forme de tratament degradant.

Din analiza dosarelor beneficiarilor s-a constatat că acestea erau organizate pe cele două componente: dosarul social și dosarul de servicii. Dosarele sociale cuprindeau documentele inițiale care au stat la baza stabilirii dreptului la serviciile sociale privind rezidența în cămin (cererea solicitantului/ reprezentantului legal/ convențional; documente de identitate și de venituri ale beneficiarului; 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 serviciu rezidențial; etc.), cât și documentele elaborate ulterior (contractul pentru acordarea de servicii sociale).

Evaluarea inițială a beneficiarilor se realizase la admitere, informațiile fiind consemnate într-un formular al cărui model a fost stabilit în cămin, în conținutul acestuia fiind precizate rezultatele evaluării, nevoile identificate. De asemenea, la admiterea în cămin se elaboraseră pentru fiecare beneficiar, în baza evaluării inițiale, Planuri individualizate de asistență și îngrijire. Acestea **nu cuprindeau informații cu privire la activitățile derulate/serviciile acordate pentru a acoperii nevoile de îngrijire personală; menținerea și/sau ameliorarea stării de sănătate și a autonomiei fizice și psihice; nevoile de recuperare/reabilitare funcțională (psihică și/sau fizică); nevoile de integrare/ reintegrare socială, și programarea activităților și serviciilor: zilnică, săptămânală sau lunară.** În conținutul acestor planuri se regăseau informații generale cu privire la asistența și îngrijirea persoanei vârstnice în cămin, nefiind particularizate, iar specialiștii implicați în elaborarea acestora nu detaliaaseră ce servicii recomandau.

În vederea încadrării în grade de dependență nu se elaboră Fișa de evaluare socio-medicală (geriatrică) conform modelului stabilit de H.G. nr. 886/2000 pentru aprobarea Grilei

naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice, care să cuprindă informații cu privire la rezultatele evaluării, nevoile identificate, serviciile sociale și socio-medicale apte să răspundă nevoilor identificate, dorințele persoanei vârstnice evaluate, dorințele îngrijitorilor din rețeaua informală, astfel încât există suspiciunea că serviciile oferite beneficiarilor nu erau în concordanță cu nevoile acestora.

Din verificarea conținutului dosarului de servicii s-a constatat că nu se realiza reevaluarea situației beneficiarului cel puțin anual, sau atunci când situația o impunea, respectiv dacă apăreau modificări semnificative ale stării de sănătate și ale statusului funcțional fizic și/sau psihic al beneficiarului.

Săptămânal, se întocmeau fișe de monitorizare a beneficiarului, instrument de lucru structurat pe mai multe componente precum: starea de sănătate și tratamentele efectuate; servicii de recuperare/reabilitare funcțională, servicii de integrare/reintegrare socială, dar acestea nu cuprindeau semnătura specialiștilor care au realizat consemnările.

La nivelul căminului era elaborat un program lunar de activități precum : desen, modelaj, confecționat ornamente, jocuri de şah, table, rummy, lectură, audiții muzicale, pictură, etc., iar în funcție de sezon, erau programate activități care se desfășurau în aer liber.

Activitățile de socializare ale beneficiarilor erau stabilite în funcție de nevoile acestora și se efectuau în conformitate cu planul individual de asistență și îngrijire stabilit, ținând cont de posibilitățile, resursele și preferințele beneficiarului.

O parte a beneficiarilor erau vizitați, iar întâlnirile cu familia se realizau fie în spațiul destinat vizitelor, fie în curtea căminului, după caz, la camera beneficiarului. De asemenea, unii beneficiari dețineau telefoane proprii menținând legătura cu familia, iar cei care nu aveau astfel de aparate telefonice solicitau sprijinul personalului pentru a suna familia sau prietenii. Beneficiarii puteau primi vizite fie în cameră, fie în spațiile de relaxare (pe holuri), fie în curtea exterioară unde erau amplasate un foișor și bănci pentru odihnă (mai ales în sezonul cald).

Majoritatea persoanelor aflate în cămin erau vizitate și puteau mergea în vizite în familie sau la prieteni, iar învoirea pentru perioade mai mari de timp se realiza pe baza cererii de suspendare a acordării serviciilor și a dispoziției primarului în a cărui subordine se afla căminul, stabilindu-se ca responsabilitate privind găzduirea și îngrijirea necesară persoanei vârstnice, în sarcina persoanei care îl ia în învoie.

Referitor la ieșirea temporară a beneficiarilor în comunitate, reprezentanții căminului au declarat că beneficiarii pot ieși din unitate numai însoțiți, ca măsură preventivă pentru siguranța beneficiarilor.



Referitor la condițiile de cazare, centrul dispunea de 8 dormitoare, în 4 camere erau cazați 2 beneficiari, iar în 3 camere erau cazați 3 beneficiari. Camerele erau curate, dotate cu mobilier, însă acesta era vechi, iar pardoseala dormitoarelor și a holurilor era acoperită cu linoleum. Potrivit reprezentanților centrului, unitatea urmează a fi dotată cu parchet și mobilier nou. Camerele nu beneficiau de grup sanitar propriu, cu excepția dormitorului nr. 7, unde erau cazate 2 beneficiare în două paturi. Camera era curată, saltele paturilor erau confortabile și curate. Această cameră beneficia de un grup sanitar propriu cu toaletă, chiuvetă și duș. Chiuveta nu era branșată la apă caldă, însă curgea apă rece. În schimb, la duș curgea și apă caldă. **Toaleta nu avea capac și nici bară de susținere.**

În camera denumită „Izolator” era cazată o singură beneficiară, suferindă de ciroză hepatică. Camera era mică, avea un geam foarte mic și aflat la înălțime, astfel încât nu putea fi deschis decât prin urcare pe un scaun sau o scară. Asistenta medicală a precizat că beneficiara obișnuia să își desfacă pampersul și să îl arunce și a mai precizat că beneficiara nu dorea să iasă din cameră. Infirmiera a precizat că îi schimba pampersul de trei ori pe zi. **În cameră mirosea a urină. În cameră se mai afla un dulap, însă nu se găsea nimic care să ofere o stimulare senzorială, un televizor.**

Fișa medicală a beneficiarei consemna existența diagnosticelor de ciroză hepatică, hepatită cu virus C, hipertensiune arterială, anemie, pentru care prima tratament cu șapte medicamente. Ultima consemnare semnată și parafată de medicul Căminului data din urmă cu o lună. Există un bilet de ieșire de la Spitalul Județean de Urgență Târgoviște unde beneficiara fusese internată în perioada 4-16 mai 2022, la externare recomandându-i-se un tratament medicamentos și regim alimentar hiposodat. **Bucătăreasa centrului a afirmat că gătea cu sare, dar mai puțină. Asistenta medicală a precizat că niciun beneficiar nu primea regim alimentar,** aşadar nici regim alimentar hiposodat, aşa cum i se recomandase beneficiarei la externarea din spital.

În dormitorul nr. 8 era un singur pat, iar la momentul vizitei nu se afla în cameră nicio persoană, explicându-se că probabil era afară. Ulterior vizitei tuturor camerelor de cazare, s-a făcut calculul numărului locurilor de cazare și s-a constatat că sunt 19 locuri, luând în calcul și izolatorul. În acel moment s-a explicitat echipei MNP că această cameră nu era ocupată de către o beneficiară, ci era camera de odihnă a infirmierelor, aşadar nu era depășită capacitatea centrului. Având în vedere că nu se justifica menținerea beneficiarei în izolator, personalul centrului a mutat beneficiara în altă cameră.

Având în vedere această situație constatată în camera nr. 8 și în izolator, se recomandă introducerea în regulamentul de ordine interioară a unor reguli de cazare a beneficiarilor în izolator.

Pe hol se aflau 3 grupuri sanitare pentru beneficiari, 2 grupuri sanitare cu cadă și un grup sanitari cu cabină de duș. **Toaletele nu aveau bară de susținere sau acestea erau vechi și rupte.** Unul dintre beneficiari s-a plâns de lipsa acesteia și a menționat faptul că aceasta era necesară, având în vedere vârsta beneficiarilor din centru. De asemenea, unele dintre toalete nu aveau capace de WC. Se recomandă accesibilizarea tuturor grupurilor sanitare ale beneficiarilor, atât în zona de spălare (cadă, duș), cât și în zona WC, astfel încât acestea să corespundă nevoilor unor persoane în vîrstă, cu mobilitate redusă.

Sala de mese era spațioasă și amenajată cu mese și scaune pentru fiecare beneficiar. În aceeași încăpere se mai găsea și o zonă de relaxare, cu o canapea și o bibliotecă.

Spălătoria era dotată cu mașină de spălat rufe și există un anumit flux stabilit, însă la momentul vizitei aceasta se afla în curs de amenjare ca urmare a recomandărilor primite de la DSP.

Din discuțiile cu beneficiarii a rezultat că aceștia erau în general mulțumiți de serviciile prestate, probleme identificate fiind cele de accesibilizare (mână curentă, bară de susținere în grupurile sanitare).

Pentru a li se asigura **asistență medicală** beneficiarilor, centrul colabora cu un medic de familie, care își desfășura activitatea în centru o dată pe săptămână (joi), timp de patru ore.

În timpul zilei era prezentă câte o asistentă medicală timp de 12 ore, iar pe parcursul noptii, de obicei de 3 ori pe săptămână, era prezentă, de asemenea, o asistentă medicală.

În organograma centrului erau cinci posturi de infirmier, fiind ocupate patru posturi, astfel, în permanență își desfășura activitatea câte o infirmieră (ziua, noaptea, weekend-uri, sărbători).

În anul 2021 infirmierele urmăseră cursuri de perfecționare. Spălătoreasa urma să treacă pe post de infirmieră, în acest sens a urmat un curs de pregătire.

Postul de kinetoterapeut înființat în urmă cu un an a rămas în permanență vacant, centrul nereușind angajarea unui astfel de specialist (s-a încercat atragerea unui kinetoterapeut din orașul Găești).

La nivelul centrului existau proceduri privind igiena personală, ulcerul de decubit, modul de acțiune în fază terminală și altele.

Cabinetul medical avea afișat pe ușă programul medicului centrului, respectiv joi între orele 12-16. De asemenea, era afișat un protocol de dezinfecție generală a suprafețelor cu grad mic de contaminare, dezinfecție de nivel înalt, dezinfecție a suprafețelor contaminate cu fluide și dezinfecție a ustensilelor infectate.

Dotarea cabinetului medical includea canapea de consultații, birou, dulap, trusă de prim ajutor, măsuță de tratamente, tensiometre, stetoscop, termometru, pulsoximetru. Frigiderul pentru medicamente era scos din uz, nu conținea medicamente.

În aparatul de urgență se aflau medicamente pentru administrare orală sau injectabilă aflate în termen de valabilitate, **cu excepția următoarelor : medicamentul emetiral comprimate 5 mg, o sticlă de 170 ml cu apă oxigenată, bandeletele glucometrului, care erau expirate din anul 2021.** Erau disponibile seringi, feșe, comprese.

Între beneficiari nu existau bolnavi de diabet zaharat. În caz de urgență medicală se apela numărul unic 112.

Referitor la situația deceselor, în anul 2021 au decedat 3 persoane, din care o persoană a decedat la domiciliu. În anul 2022 au decedat 4 persoane, 2 au decedat în centru și 2 în spital.

Constatări rezultate în urma studierii unor documente ale Căminului: Există un registru pentru consemnarea medicamentelor aduse de acasă. Registrul de dezinfecție era completat la zi, ultima consemnare evidențiind că s-a efectuat dezinfecția clanțelor și pragurilor de la uși, băi, WC și dormitoare. Registrul de igienă era completat la zi. Există un caiet de procese de predare – primire tură asistenți medicali, completat la zi. Există un registru pentru consemnarea medicamentelor administrate pentru probleme acute.

În dormitorul nr. 1 era cazată o persoană care, conform propriilor declarații și declarațiilor colegelor de cameră, a refuzat să se alimenteze și să își ia tratamentul începând cu data sărbătorii de Înălțare (13 iunie 2022), motivul fiind că simte o arsură în tot corpul. Pe peretele din dreptul patului erau aşezate mai multe icoane. Pe scaunul din dreptul patului se găseau medicamente pe care asistentele încercaseră să i le administreze, însă beneficiara a refuzat să le ia.

Din discuțiile cu aceasta a rezultat că se simțea mai bine de când nu mai mănâncă și bea doar agheasmă și refuza orice fel de mâncare sau apă care nu era sfîrșită.

În caietul denumit "Procese-Verbale" în care erau notate consemnările asistentelor medicale la schimbările de ture, s-a identificat o notă a asistentei medicale care a fost pe tura din noaptea de 12 spre 13 iunie 2022 conform căreia beneficiara "refuză tratamentul și să se

hrănească cu apă și mâncare”. Aceasta este prima și singura notă referitoare la refuzul de hrană și apă.

Din registrul privind consilierea psihologică, nu rezulta că beneficiara ar fi fost consiliată individual ulterior intrării în refuz de hrană.

Din discuțiile cu personalul prezent la cămin (asistentă medicală, infirmieră) a rezultat că au încercat să o convingă să mănânce, însă fără succes. Nu a fost dusă la un control medical și psihiatric/psihologic. A fost chemată ambulanța și dusă la camera de gardă, însă de acolo a fost trimisă înapoi.

Fișa medicală a beneficiarei în vîrstă de 92 de ani conținea consemnările medicului centrului cu o periodicitate de o consultăție pe lună. Ultima consultăție medicală avusese loc în data de 26.05.2022, anterior intrării în refuz de hrană, deși medicul era prezent în fiecare săptămână în centru.

Diagnosticile consegnate la ultima consultăție erau hipertensiune arterială, gastroduodenită nespecifică, colon iritabil, gonartroză, iar tratamentul recomandat includea câteva medicamente. Beneficiare de consultații la spital în anii 2017, 2019, 2020. În ianuarie 2020 fusese internată la Spitalul Județean de Urgență Târgoviște pentru „cădere de la aceeași nivel, dureri umăr drept și sold drept”, a fost diagnosticată cu fractură de col chirurgical humerus drept și i s-a recomandat tratament prin imobilizare în bandaj Dessault și mișcări active ale degetelor, cu control în polyclinică pe data de 15 ianuarie 2020.

La fișa beneficiarei nu se regăsea vreo consegnare care să evidențieze efectuarea controlului ortopedic indicat, însă asistenta medicală a precizat că beneficiara a făcut controlul respectiv. Existau consemnări ale parametrilor clinici – tensiunea arterială, pulsul, temperatura, saturăția în oxigen a sângeului, însă nu fusese monitorizată evoluția glicemiei și nici greutatea corporală, care era de așteptat să se modifice semnificativ în condițiile refuzului de alimentare.

Potrivit informațiilor comunicate ulterior vizitei cu privire la starea de sănătate a beneficiarei, la solicitarea instituției Avocatul Poporului, în data de 21 iunie 2022, aceasta a fost preluată de Serviciul Ambulanță Dâmbovița și dusă la Spitalul Județean Târgoviște, unde i s-a efectuat un consult psihiatric și de medicină internă, i s-au făcut analize și i s-a recomandat tratament de specialitate.

Nu a fost internată în spital, iar în data de 22 iunie 2022 beneficiara a început să ia tratamentul prescris de medicul specialist. Au fost solicitate serviciile preotului, acesta a discutat cu beneficiara și i s-a recomandat să mănânce. Personalul centrului a luat legătura cu

aparținătoarea legală a beneficiarei, au informat-o cu privire la situația beneficiarei, care a venit la vizită și a sfătuit-o să mănânce.

Ulterior, la data de 20 iulie 2022, Primăria comunei Uliești a comunicat că beneficiara avea o stare de sănătate bună, se deplasa singură și urma tratamentul prescris de medicul psihiatru.

Centrul deținea un registru de evidență a incidentelor deosebite, însă acest incident nu a fost menționat. Ultimul incident consemnat data din anul 2019, când o beneficiară a sărit gardul centrului și în consecință a fost anunțată familia și Direcția de Asistență Socială a Primăriei Uliești.

Potrivit Ordinului nr.29/2019, Anexa 1, Modul V, S4.1 Centrul asigură evidența incidentelor deosebite care afectează beneficiarul. 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, etc.). În registru se consemnează data producerii incidentului, natura acestuia, consecințele asupra beneficiarului identificat prin nume, prenume și vîrstă, data notificării familiei și sau a instituțiilor competente ce trebuie informate conform legii, măsuri luate.

Având în vedere aceste constatări, se recomandă: Monitorizarea periodică, cel puțin zilnic, a semnelor vitale ale beneficiarei; consemnarea tututor incidentelor ce pot să apară în perioada de rezidență a beneficiarului, în registrul de incidente deosebite.

Referitor la hrana acordată beneficiarilor, la bucătăria centrului, la data vizitei, bucătăreasa pregătea prânzul: ciorbă de dovlecel și friptură de pui cu legume. La loc vizibil era afișat un protocol pentru spălarea veseliei. Într-un frigidier se găseau probe alimentare în borcane etichetate cu datele 16 și 18 iunie 2022. Bucătăreasa a explicat că, din eroare, nu au fost etichetate și borcanele din ziua de 17 iunie, însă fuseseră păstrate totuși probele din ziua respectivă.

Există un registru privind calitatea hranei, completat la zi. Referitor la hrana administrată sub forma a trei mese și două gustări zilnice se preciza că aceasta „corespunde din punct de vedere organoleptic și se poate consuma”, era consemnat numele bucătarului și există semnătura asistentului medical.

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 Primăriei comuna Uliești să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Efectuarea demersurilor necesare angajării unui şef al Centrului pentru persoane vârstnice comuna Uliești;

2. Analizarea nevoilor de personal ale centrului, refacerea organigramei și efectuarea demersurilor necesare ocupării posturilor vacante ca urmare a analizei; asigurarea activității de asistență socială și psihologică cu personal angajat sau prin subcontractarea unor servicii astfel încât să fie asigurată continuitatea acestora și să fie adaptate nevoilor beneficiarilor, activitatea de voluntariat aducând doar o valoare adăugată muncii celor doi specialiști, dar fără a suplini lipsa acestora;

3. Urgentarea adaptării/reabilitării/reamenajării tuturor spațiilor și implementarea prevederilor standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, în vederea obținerii licenței de funcționare în conformitate cu prevederile Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare; accesibilizarea tuturor toaletelor beneficiarilor, atât în zona de spălare (cadă, duș), cât și în zona WC astfel încât acestea să corespundă nevoilor unor persoane în vîrstă, cu mobilitate redusă; montarea de capace wc la grupurile sanitare, unde acestea lipsesc; cazarea beneficiarilor în camere corespunzătoare dotate, inclusiv cu televizor.

De asemenea, conducerea Primăriei comuna Uliești va sprijini personalul centrului în îndeplinirea recomandărilor formulate către aceștia.

RECOMANDĂ

Conducerii Centrului pentru Persoane Vârstnice comuna Uliești să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Introducerea în regulamentul de ordine interioară a unor reguli de cazare a beneficiarilor în izolator, astfel încât situații similare celor constatate să fie evitate pe viitor;
2. Monitorizarea periodică a stării de sănătate a beneficiarilor;
3. Consemnarea tututor incidentelor ce pot să apară în perioada de rezidență a beneficiarului în registrul de incidente deosebite, precizând data producerii incidentului, natura acestuia, consecințele asupra beneficiarului identificat prin nume, prenume și vîrstă, data notificării familiei și sau a instituțiilor competente ce trebuie informate conform legii, măsurile luate;
4. Stabilirea unei colaborări cu un medic psihiatru care să evalueze periodic beneficiarii;
5. Respectarea regimului alimentar recomandat de către medic;
6. Eliminarea medicamentelor expirate din rândul celor disponibile pentru administrare și dotarea glucometrului cu bandelete în termen de valabilitate;
7. Urgentarea adaptării/reabilitării/reamenajării tuturor spațiilor și implementarea prevederilor standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, în vederea obținerii licenței de funcționare în conformitate cu prevederile *Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare*; accesibilizarea tuturor toaletelor beneficiarilor, atât în zona de spălare (cadă, duș), cât și în zona WC astfel încât acestea să corespundă nevoilor unor persoane în vîrstă, cu mobilitate redusă; montarea de capace wc la grupurile sanitare, unde acestea lipsesc; cazarea beneficiarilor în camere corespunzător dotate, inclusiv cu televizor;
8. Consemnarea situațiilor de suspendare a furnizării serviciilor într-un registru special întocmit în acest sens și nu în registrul de ieșire a beneficiarilor din cămin;
9. Stabilirea printr-un document a componenței echipei multidisciplinare, echipă căreia îi revine evaluarea/reevaluare beneficiarilor din punct de vedere social, psihologic și medical, cât și stabilirea obiectivelor cuprinse în planurile individualizate de asistență și îngrijire;

10. Desemnarea pentru fiecare beneficiar a unui responsabil de caz, persoană care să coordoneze întreg procesul de furnizare a serviciilor și să supravegheze implementarea planurilor individualizate de asistență și îngrijire/planurilor de intervenție;
11. Organizarea instruirilor periodice a personalului căminului în conformitate cu standardele minime de calitate, instruirile care să cuprindă inclusiv noțiuni privind: respectarea drepturilor beneficiarilor; cunoașterea și combaterea formelor de abuz și neglijare; identificarea, semnalarea și soluționarea cazurilor de abuz și neglijență; cunoașterea tuturor procedurilor utilizate în cămin și consemnarea acestora în registrul de evidență a instruirilor și formare continuă existentă în cămin;
12. Elaborarea fișelor de evaluare socio-medicală (geriatrică) și completarea acestora cu informații cu privire la rezultatele evaluării, nevoile identificate, serviciile sociale și socio-medicale apte să răspundă nevoilor identificate, dorințele persoanei vârstnice evaluate, dorințele îngrijitorilor din rețeaua informală, inclusiv în vederea realizării încadrării în grade de dependență;
13. Adaptarea și particularizarea, pentru fiecare beneficiar a Planurilor individualizate de asistență și îngrijire astfel încât să cuprindă informații cu privire la activitățile derulate/ serviciile acordate pentru a acoperii nevoile de îngrijire personală; menținerea și/sau ameliorarea stării de sănătate și a autonomiei fizice și psihice; nevoile de recuperare/reabilitare funcțională (psihică și/sau fizică); nevoile de integrare/reintegrare socială, și programarea activităților și serviciilor: zilnică, săptămânală sau lunară;
14. Reevaluarea situației beneficiarului cel puțin anual, sau atunci când situația o impunea, respectiv dacă apăreau modificări semnificative ale stării de sănătate și ale statusului funcțional fizic și/sau psihic al beneficiarului;
15. Implicarea tuturor specialiștilor în elaborarea fișelor de monitorizare a beneficiarului și asumarea conținutului acestora prin semnatură și, după caz, parafă profesională.

București, 12 septembrie 2022

