



AVOCATUL POPORULUI



*Domeniul privind
prevenirea torturii
- MNP -*

**Aprob,
Avocatul Poporului
Renate Weber**



RAPORT

*privind vizita efectuată la Căminul pentru Persoane Vârstnice
- Centru îngrijire bătrâni din localitatea Breaza, județ Prahova,
la data de 28 aprilie 2023*

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 – 2023

1. Cadrul general și organizarea vizitei

Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție din cadrul instituției Avocatul Poporului îndeplinește atribuțiile specifice de Mecanism național de prevenire a torturii în locurile de detenție (MNP) în sensul *Protocolului opțional*, 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, ratificat prin Legea nr. 109/2009.

Constituția României, republicată, consacră, în art. 11, **obligativitatea statului român** de a îndeplini obligațiile ce-i revin din tratatele la care este parte. De asemenea, articolul precizat, prevede că *"tratatele ratificate de Parlament, potrivit legii, fac parte din dreptul intern"*.

În aplicarea mandatului său, potrivit dispozițiilor legale, anterior menționate, precum și a Ordinului Avocatului Poporului nr. 134/2019 privind aprobarea împuternicirilor și ordinelor de deplasare în scopul realizării anchetelor și vizitelor, instituția Avocatul Poporului, prin MNP - Centrul Zonal București, a efectuat o **vizită inopinată la Căminul pentru Persoane Vârstnice - Centru îngrijire bătrâni, loc. Breaza, jud. Prahova** (denumit în continuare, Centru sau CPV Breaza), la data de **28 aprilie 2023**. Vizita a avut ca obiective: verificarea condițiilor de cazare și a 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 MNP.

Echipa de vizită a fost pluridisciplinară, fiind alcătuită din: doamnele Izabela Cernavodeanu – jurist și Carmen Floriana Ilie - medic, consilieri în cadrul instituției Avocatul Poporului, la Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție - MNP, domnul Constantin Roangheși, psiholog-colaborator extern, precum și domnul Vasile Moroșanu, reprezentant al organizației neguvernamentale Asociația Europeană a Drepturilor Omului și Protecției Sociale (AEDOPS).

1¹. Cooperarea conducerii unității vizitate cu membrii echipei MNP

Vizita a debutat cu discuții prealabile, purtate de către membrii echipei MNP cu directorul administrativ al Centrului, doamna Corina-Elena Mîndăianu, în cadrul cărora au fost dezbătute mai multe subiecte, dintre care amintim: prevederile legale referitoare la mandatul MNP, organizarea și principalele atribuții ale MNP, mod de acțiune; întocmirea raportului de vizită, a eventualelor recomandări și răspunsul unității vizitate cu privire la recomandările formulate;



precum și aspecte ce țin de organizarea, condițiile și atribuțiile Centrului; de starea de sănătate a beneficiarilor, de respectarea drepturilor acestora, asigurarea asistenței juridice, medicale și psiho-sociale.

La puțin timp după începerea discuțiilor inițiale, s-au alăturat doamnele Bianca-Elena Scorțaru și Elena Daniela Cojocaru - asistente medicale generaliste (personal medical angajat, prezent în Centru, la data vizitei) și doamna Antigona Orlic, asistent social - colaborator, pe bază de contract prestări servicii.

Reprezentanții și întreg personalul Centrului au dovedit disponibilitate și flexibilitate pentru comunicarea directă cu membrii echipei de vizită, *au permis accesul* în spațiile centrului (dormitoarele beneficiarilor, sala de mese, birouri personal etc.) și la documentele solicitate de echipa de vizită.

2. Concluziile MNP după efectuarea vizitei și întrevederile avute cu beneficiarii Centrului

Informații generale despre Centru

Centrul vizitat este o unitate de asistență socială privată, *fără personalitate juridică*, cu o **capacitate de 60 de locuri**, aflată în subordinea furnizorului de servicii sociale acreditat¹ – *Tangent Alzheimer Care S.R.L.* (abreviat, T.A.C.), cu sediul în loc. Breaza, str. Republicii nr. 82C, jud. Prahova, ce asigură persoanelor vârstnice servicii sociale precum: îngrijire personală, supraveghere, îngrijiri medicale curente, cazare pe perioadă nedeterminată, alimentație (masă/hrană), curățenie, asistență socială, asistență medicală, evaluare/reevaluare, activități culturale, activități de petrecere a tipului liber etc. Se cuvine a menționa că *furnizorul de servicii (T.A.C.) este rezultatul parteneriatului dintre membrii unui grup de experți în îngrijirea persoanelor vârstnice, care conduc deja centre de viață asistată și sanatorii particulare din întreaga Europa* (aspect evidențiat de reprezentanții Centrului în cadrul discuțiilor purtate).

La momentul efectuării vizitei, Centrul era licențiat ca serviciu social, în conformitate cu prevederile Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările ulterioare, fiind autorizat să funcționeze pe o perioadă de 5 ani, până la data de

¹ Certificat de acreditare seria AF nr. 002714, eliberat la data de 26.02.2016 de Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice (în prezent, ministerul are denumirea de Ministerul Muncii și Solidarității Sociale).



31.07.2022, cu posibilitatea prelungirii Licenței de Funcționare (seria LF nr. 0005817), emisă de Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice².

Standardul minim aplicabil era Ordinul ministrului Muncii și Justiției Sociale³ 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* (denumite în continuare, Standarde minime).

Schema de personal cuprindea **27 de posturi**, toate ocupate la data vizitei, respectiv: 1 director administrativ, 8 asistente medicale, 16 infirmieri, 1 brancadier și 1 ofician medical. Se lucra în 3 ture, câte 8 ore/tură.

Membrii echipei MNP au reținut ca *aspect pozitiv* că pentru asigurarea unor servicii de calitate, dar și pentru alcătuirea echipei multidisciplinare, *Centrul avea încheiate contracte de prestări servicii cu colaboratori externi*, respectiv: medic în specialitatea medicină de familie (1), medici specialiști în specialitatea psihiatrie (2), asistent social (1) și psiholog (1).

La data vizitei, Centrul asigura găzduire și îngrijire unui număr de **57 de beneficiari** (40 femei și 17 bărbați), 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, având vârste cuprinse între 60 și 94 ani. Din totalul beneficiarilor existenți, 35 erau cu handicap grav, cu asistent personal, iar restul erau încadrați în grad de handicap ca semi-dependenți și independenți.

La momentul vizitei, **costul mediu lunar de întreținere** a persoanelor beneficiare de serviciile oferite în cadrul Centrului era de **4500 lei/lună** (patru mii cinci sute lei/lună). Acest cuantum era stabilit de către furnizorul de servicii (T.A.C.), în funcție de cheltuielile lunare, de cerere și ofertă și putea suferi modificări în funcție de rata inflației și a costurilor suplimentare apărute în întreținerea beneficiarilor. În cazul în care se modifica acest cuantum, potrivit afirmațiilor conducerii unității, beneficiarii și aparținătorii acestora erau anunțați în privința sumei ce urma a fi plătită în luna imediat următoare după modificare.

² În prezent, ministerul are denumirea de Ministerul Muncii și Solidarității Sociale.

³ Idem 2.



Centrul avea elaborate toate documentele specifice prevăzute de *Standardele minime din 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 ș.a.

Admiterea și ieșirea beneficiarilor

I. Admiterea în Centru se realiza prin încheierea unui contract de furnizare servicii, între furnizorul de servicii și beneficiar sau, după caz, reprezentantul legal al acestuia, pe baza următoarelor criterii:

- să fie persoană vârstnică;
- nu are familie sau nu se află în întreținerea uneia sau a unor persoane obligate la aceasta, potrivit dispozițiilor în vigoare;
- nu are locuință sau posibilitatea de a-și asigura condițiile de locuit proprii;
- necesită îngrijire medicală permanentă deosebită, care nu poate fi asigurată la domiciliu;
- nu se poate gospodări singură, fiind dependentă de serviciile sociale de bază;
- se află în imposibilitatea de a-și asigura nevoile socio-medicale, din cauza bolii ori a stării fizice sau psihice;
- nu dispune de venituri suficiente pentru asigurarea îngrijirii necesare.

Potențialii beneficiari și/sau reprezentanții legali ai acestora puteau vizita unitatea de asistență socială în cauză, în vederea aprecierii serviciilor sociale oferite (dacă acestea corespundeau nevoilor acestora). În acest sens, Centrul ținea evidența vizitatorilor, potențialilor beneficiari, prin completarea unui registru (*Registrul de vizite al potențialilor beneficiari*).

Beneficiarii serviciului social aveau domiciliul/reședința atât în localitatea pe a cărei rază administrativ - teritorială funcționa Centrul, cât și în alte localități. Se cuvine a sublinia că, *puteau fi admiși în Centru și solicitanți ce domiciliau în alt județ, dacă îndeplineau condițiile de mai sus, în măsura în care existau locuri libere.*



Admiterea, suspendarea sau încetarea dreptului la servicii de asistență socială pentru persoanele vârstnice se făcea de către directorul centrului rezidențial. La admiterea unui beneficiar în Centru erau necesare următoarele acte:

- cerere de admitere, semnată de beneficiar sau de reprezentantul legal/convențional, adresată conducerii Centrului, în original.;
- cartea de identitate sau, după caz, certificatul de naștere al beneficiarului, în copii;
- cartea de identitate a soțului/soției și/sau a copilului/copiilor adulți ori cartea de identitate a membrului/membrilor de familie supus/supuși obligației de întreținere, conform Codului civil, în copie, după caz. cartea de identitate a reprezentantului legal/convențional, în copie.
- copie talon de pensie și/sau alte documente privind veniturile;
- ancheta socială elaborată de serviciul public de asistență socială de la domiciliul persoanei vârstnice, referitoare la situația familială a persoanei vârstnice, în original;
- grila de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice, în original;
- fișa de evaluare socio medicală, în original;
- investigații paraclinice (MRF, RBW, test HIV, aviz epidemiologic, antigen HBS, antigen HCV, coprocultură, examen coproparazitologic) și orice alte documente medicale care să ateste starea de sănătate;
- documentele 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, în copie;
- angajament de plată al solicitantului / al susținătorilor legali, în original;
- angajament (declarație pe proprie răspundere) privind înmormântarea, în original.

Așa cum s-a menționat anterior, admiterea se realiza în limita locurilor disponibile. Din analizarea *Registrului de evidență a beneficiarilor*, s-a reținut că în anul 2023 au fost admise în Centru 8 persoane vârstnice.

II. Condițiile de încetare/sistare a serviciilor către beneficiarii Căminului

a) principalele situații în care se sistau serviciile pe o perioadă de timp determinată:

- la cererea motivată a beneficiarului în scopul ieșirii din cămin pe o perioadă determinată; se solicita acordul scris al persoanei care îi asigură găzduirea și îngrijirea necesară, pe perioada respectivă;



- în caz de internare în spital, în baza recomandărilor medicului curant sau a personalului medical din serviciul de ambulanță;
- în caz de transfer într-un alt centru/instituție, în scopul efectuării unor terapii sau programe de recuperare/reabilitare funcțională sau de integrare/reintegrare socială pe perioadă determinată, în măsura în care aceste servicii nu erau furnizate în proximitatea Centrului; se solicita acordul scris al centrului/instituției către care se efectua transferul beneficiarului;
- în cazuri de forță majoră (cataclisme naturale, incendii, apariția unui focar de infecție, sistarea licenței de funcționare a căminului etc.) Centrul stabilea, împreună cu beneficiarul sau reprezentantul legal al acestuia, cu furnizorul de servicii sociale și cu serviciul public de asistență socială pe a cărei rază teritorială își avea sediul căminul, modul de soluționare a situației fiecărui beneficiar (transfer în alt centru, revenire în familie pe perioadă determinată etc.).

b) principalele situații în care încetetau/se sistau serviciile pe perioadă nedeterminată:

- la cererea beneficiarului care avea prezervată capacitatea de discernământ, sub semnătură; după caz, la cererea reprezentantului legal al beneficiarului lipsit de discernământ și angajamentul scris al acestuia cu privire la respectarea obligației de a asigura găzduirea;
- transfer pe perioadă nedeterminată în alt centru de tip rezidențial/altă instituție, la cererea scrisă a beneficiarului sau, după caz, a reprezentantului său legal/convențional; anterior ieșirii beneficiarului din cămin se verifica acordul centrului/instituției în care acesta urma să se transfere;
- la recomandarea Centrului care nu mai are capacitatea de a acorda toate serviciile corespunzătoare nevoilor beneficiarului sau se închide; cu minim 30 de zile anterior datei când se estimează încetarea serviciilor;
- în caz de deces al beneficiarului;
- în cazul în care beneficiarul nu mai respectă clauzele contractuale, inclusiv din motive imputabile acestuia.

Situațiile în care încetează/se sistează serviciile pe perioadă determinată și nedeterminată, precum și modalitățile de intervenție erau înscrise în procedura de încetare/sistare a serviciilor. Din examinarea *Registrului de evidență a beneficiarilor*, s-a constatat că în anul 2023 au fost înregistrate 10 ieșiri (6 decese și 4 reintegrare în familie).



Condiții de cazare

Se cuvine a sublinia că unitatea vizitată era situată chiar în centrul orașului Breaza, la mai puțin de 100 de metri, de mers pe jos, de renumitul parc Brâncoveanu, *beneficiarii putându-se bucura de acces liber la toate serviciile și facilitățile comunității*. Centrul dispunea de o suprafață generoasă (o suprafață de cca. 2000 mp), în care erau amenajate clădirea, în care acesta funcționa, și o grădină-terasă mare. La data vizitei, majoritatea beneficiarilor erau afară, în grădina-terasă, stăteau pe bănci, în prezența unui angajat al Centrului (brancardier), care avea grijă de aceștia.

Clădirea în care funcționa Centrul, structurată pe 4 nivele (demisol, parter și 2 etaje), era *complet renovată, era dotată cu ascensor și rampă destinată accesului în centru persoanelor cu dizabilități* (spre pildă, se deplasau cu ajutorul fotoliului rulant) și dispunea de **31 camere** de locuit și două băi de serviciu. Camerele de locuit erau ocupate de unul, doi sau respectiv trei beneficiari. La demisol, erau amenajate: •o sală de gimnastică, dotată cu: bandă de alergat (2 bucăți), 1 pat metalic de masaj și 1 stepper; •1 cabinet medical; •un spațiu folosit ca spațiu de primire al vizitatorilor; •un spațiu cu circuit complet pentru: spălătorie, uscătorie și călătorie; •un spațiu, mare, dotat cu calculatoare, folosit atât pentru discuțiile online cu aparținătorii, cât și pentru diverse terapii; •2 grupuri sanitare și vestiare pentru personalul angajat (separat, pentru femei și bărbați). La parter, erau amenajate: •recepția; •o sală comună, spațioasă, folosită atât pentru servit masa, cât și pentru activități recreative, dotată cu mese, scaune, televizor și 2 grupuri sanitare; •9 camere de locuit; la etajul 1, erau amenajate 12 camere de locuit și o sală pentru servit masa, iar la etajul 2, erau organizate 10 camere de locuit și o sală pentru servit masa.

****Exemple de bună practică:***

Membrii echipei MNP au reținut și au apreciat pozitiv următoarele: toate spațiile din Centru erau foarte curate, inclusiv camerele de locuit, care erau, de asemenea, foarte curate și igienizate, erau foarte spațioase, aerisite, luminoase, călduroase, confortabile, dotate cu mobilier nou, cu TV, cu aer condiționat și cu grup sanitar propriu, dotat corespunzător (spre exemplu: mână curentă; scaun cu spătar pentru duș și anti-alunecare). Pardoselile erau acoperite cu linoleum din PVC antistatic, iar casa scării și terasa aveau pardoseala din granit antiderapant. Toate camerele de cazare erau prevăzute cu buton de panică, ce notificau, o dată declanșate, personalul angajat, atât printr-o alarmă sonoră, cât și printr-o lumină roșie, intermitentă, care era poziționată la intrarea în cameră, deasupra ușii. Beneficiarii imobilizați la pat aveau saltele



anti-escară, dotate cu o pompă cu regulator electric, acestea fiind foarte eficiente în tratarea și prevenirea escarelor. Personalul angajat era amabil, cunoștea problemele fiecărui beneficiar în parte și era foarte bine pregătit.

De asemenea, membrii echipei MNP apreciază că acest Centru trebuie să fie prezentat ca și etalon și exemplu pozitiv în domeniul asistenței sociale, în care beneficiarii se bucură de condiții deosebite de cazare și de un personal foarte bine pregătit pe profilul său, cât și de asistența medicală și psihosocială de o calitate deosebită.

Asistența medicală

Unitatea de asistență socială vizitată deținea Autorizație Sanitară de Funcționare, eliberată de Direcția de Sănătate Publică Prahova, la data de 14.12.2017, cod CAEN - 8710 - Activități ale centrelor de îngrijire medicală (îngrijiri pentru pacienții cu boala Alzheimer); cod CAEN 8730 – Activități ale căminelor de bătrâni și ale căminelor pentru persoane aflate în incapacitatea de a se îngriji singure. Spațiile de cazare pentru care s-a eliberat autorizația sanitară erau: 4 camere cu 1 pat, 22 camere cu 2 paturi și 5 camere cu 3 paturi, cabinet medical, sală tratamente, grupuri socio-sanitare pentru personal, oficiu alimentar, spălătorie proprie, oficii lenjerie și spații anexe.

Asistența medicală și îngrijirea personală a beneficiarilor din Centru erau asigurate de asistentele medicale. Potrivit organigramei, echipa asistenței medicale era formată din: 8 asistente medicale, 16 infirmieri, 1 brancadier și 1 ofician medical. Echipa multidisciplinară era formată din colaboratori externi: un medic în specialitatea medicină de familie, doi medici specialiști în specialitatea psihiatrie, un asistent social și un psiholog. Centrul avea amenajat un cabinet medical dotat cu mobilier corespunzător, cu aparat de urgență și trusă medicală de urgență.

Beneficiarii erau înscriși la medic de familie, fiind asigurat accesul la servicii de asistență medicală primară și dispensarizare pentru afecțiunile cronice. Se eliberau rețete conform scrisorilor medicale recomandate de medicii specialiști și tratamentul intercurrentelor. În Centru se efectua monitorizarea stării de sănătate de către asistentele medicale, tratarea intercurrentelor sau acutizărilor afecțiunilor cronice, administrarea tratamentului cronic potrivit medicației prescrise de medicii specialiști, vaccinări anuale antigripale, colaborarea cu medicul de familie și alți specialiști fiind una bună.

Consultațiile medicale de specialitate (afecțiuni acute ce necesitau investigații amănunțite, reevaluarea tratamentului afecțiunilor cronice existente, evaluări medicale periodice, analize



medicale și investigații paraclinice) erau asigurate prin prezentarea beneficiarilor, însoțiți de personalul Centrului, la spitale sau policlinici din județul Prahova, având programări efectuate de personalul medical și bilet de trimitere, întocmit de medicul de familie.

Beneficiarii cazați în Centru primeau medicamente compensate, în baza prescripției medicale, eliberate de medicul de familie sau medici specialiști și medicamente din aparatul de urgență al Centrului. Medicamentele erau păstrate la cabinetul medical, într-un dulap medical închis cu cheie, în condiții corespunzătoare de siguranță, fiind distribuite conform prescripției medicale, de către asistentele medicale.

S-a verificat condica de medicamente și materiale necesară cabinetului medical, fiind întocmită corespunzător.

Medicamentele psihotrope erau păstrate în dulap separat, asigurat cu sistem de închidere, conform prevederilor legale în vigoare. La data vizitei, 51 de beneficiari se aflau sub tratament psihotrop, diagnosticați cu diverse afecțiuni (demențe mixte în boala Alzheimer în special, tulburare depresivă, tulburări neurocognitive, tulburare anxioasă etc.). Unitatea vizitată avea două contracte de colaborare pentru servicii de specialitate psihiatrice cu doi medici psihiatri, iar evaluarea și controalele se efectuau la timp.

În Centru, existau 39 beneficiari încadrați în grad de handicap, din care 35 cu grad de handicap grav cu asistent personal, 2 cu grad de handicap grav și 2 cu grad de handicap accentuat, având certificatele revizuite la timp, de Comisia de evaluare a persoanelor adulte cu handicap. În funcție de gradul de mobilitate al beneficiarilor, 31 de beneficiari erau autonomi, 16 aveau mobilitate scăzută, deplasându-se cu ajutorul cadrului și 11 beneficiari erau imobilizați la pat. Din cei 57 de beneficiari, 33 erau cu incontinență.

Beneficiarii erau diagnosticați cu afecțiuni medicale cronice (afecțiuni cardiovasculare - insuficiente cardiace, hipertensiune arterială, aritmii; bronhopneumopatie cronică obstructivă; diabet zaharat tip 2; boli cerebrovasculare - demențe, demențe mixte, accidente vasculare sechelare, epilepsie, boala Parkinson, ateroscleroză cerebrală; afecțiuni reumatologice - artroze; polineuropatii, urmând tratament permanent recomandat de medicii specialiști.

Se efectua zilnic controlul stării de sănătate a beneficiarilor de către asistentele de pe tură și se consemna în Raportul de tură. Nu au fost înregistrate dificultăți în asigurarea serviciilor medicale. Erau întocmite corespunzător fișele medicale ale beneficiarilor. Au fost verificate câteva



dosare medicale ale beneficiarilor fiind asigurată monitorizarea corespunzătoare a stării de sănătate a acestora.

În anul 2023, până la data vizitei, s-au înregistrat 4 apeluri la 112. Aceste apeluri se efectuau în cazul apariției unor situații de urgență medico-chirurgicală care depășeau competența asistentelor medicale și se asigura transportul asistat al bolnavului la cea mai apropiată unitate de primiri urgențe, unde era cazul. Motivele solicitărilor erau acutizarea sau agravarea stării de sănătate a unor beneficiari, pe fondul patologiei cronice existente.

Internările beneficiarilor erau efectuate la spitale din județul Prahova. Motivele internărilor erau reprezentate de acutizarea afecțiunilor cronice (de exemplu: stări generale alterate prin tulburări digestive, cardio-vasculare, respiratorii, anxioase sau depresive) care după evaluări clinice complete, se întorceau cu stare generală bună, cu afecțiuni controlate terapeutic, cu scrisori medicale având scheme de tratament complete și recomandări de la medicii specialiști.

În anul 2023, la nivelul Centrului, s-au înregistrat 5 decese în rândul beneficiarilor și un deces la spitalul de Boli Pulmonare Breaza. Cauza deceselor a fost reprezentată de complicații ale afecțiunilor medicale cronice de care sufereau beneficiarii (spre exemplu: stop cardio-respirator, cardiopatie ischemică cronică, insuficiență cardio-respiratorie și hipertensiune arterială).

Curățenia și igienizarea spațiilor Centrului era efectuată după un program zilnic, bine stabilit la nivelul unității. Dormitoarele beneficiarilor, grupurile sanitare și spațiile comune erau curate și igienizate.

La nivelul Centrului exista o sală de recuperare medicală dotată corespunzător, serviciile de recuperare medicală și kinetoterapie erau efectuate de un asistent medical calificat, angajat al unității vizitate, care deținea 2 certificate de specializare de maseur, respectiv: masaj terapeutic - kinetoterapie și recuperare în hemiplegie și boli reumatismale. Certificatele au fost eliberate de Comisia națională de formare profesională și înmatriculate în *Registrul național al furnizorilor de formare profesională*. Sala era dotată cu aparate specifice afecțiunilor beneficiarilor recomandate de medicul specialist (2 benzi de alergare, mingi medicinale, stepper, 2 mese de masaj și spalier). Printre activitățile efectuate, se regăseau programe kinetice pentru reducerea progresiei deformărilor articulare la nivelul membrelor, masaj, menținerea mobilității la nivelul articulațiilor periferice, prin exerciții pasive tip stretching și posturări, exerciții fizice cu recuperare pe segmente, sechele post- AVC. Beneficiarii erau mulțumiți de personalul medical ce asigura asistența medicală, fiindu-le respectate toate drepturile.



Alimentația

Hrana zilnică a beneficiarilor găzduiți era asigurată prin serviciu de catering. Centrul deținea Autorizația Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor a firmei de catering, eliberată la data de 14.06.2021, de către Autoritatea Națională Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor - Direcția Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor Prahova.

În incinta Centrului exista un bloc alimentar pentru primirea și distribuirea hranei, dotat cu aparatură electrocasnică și mobilier adecvat. Bucătăria era curată, aerisită, cu electrocasnice corespunzătoare, igienizate și amenajate în mod corespunzător.

Beneficiarii primeau zilnic trei mese calde și două gustări, fiind asigurat un aport caloric în conformitate cu nevoile vârstei și cu starea de sănătate a beneficiarilor. Starea de nutriție și de hidratare a beneficiarilor era corespunzătoare. Programul de servire a mesei și meniul zilei erau afișate corespunzător. Hrana servită era corespunzătoare din punct de vedere cantitativ, calitativ și organoleptic. Se asigurau fructe și legume zilnic, iar deserturile se făceau și în bucătăria Centrului. Masa era servită în sălile de mese de la fiecare etaj, dotate corespunzător cu mobilier adecvat și veselă, fiind într-o stare corespunzătoare de curățenie și igienă.

Beneficiarilor cu afecțiuni medicale, care necesitau regim alimentar, le era asigurat după recomandările medicului.

Prelevarea probelor alimentare era efectuată în recipiente curate, etichetate corespunzător, într-un frigider separat cu termometru și grafic de temperatură, potrivit prevederilor cuprinse art.37 lit. e) din Ordinul Ministerului Sănătății nr. 976/1998 pentru aprobarea Normelor de igienă privind producția, prelucrarea, depozitarea, păstrarea, transportul și desfacerea alimentelor.

Asistența socială

Activitatea de asistență socială se realiza în baza unui contract de prestări servicii încheiat cu o societate civilă profesională de asistență socială, ai cărei asistenți sociali erau înscriși în Registrul Național al Asistenților Sociali din România și realizau 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. Se cuvine a sublinia că *membrii echipei MNP au constatat că era evidentă implicarea acestora în întreg procesul de oferire a unor servicii sociale adaptate nevoilor beneficiarilor și că serviciile*



erau oferite cu profesionalism. Specialiștii (asistenți sociali) respectau obligația de a aplica parafa pe toate documentele emise, așa cum este prevăzut în legislația specifică.

Echipa multidisciplinară era compusă din: director Centru, medic, asistent social, psiholog, kinetoterapeut și inspector de specialitate, echipă ce avea ca atribuții atât evaluarea beneficiarilor din punct de vedere psihologic, social și medical, cât și stabilirea obiectivelor cuprinse în planurile individualizate de asistență și îngrijire. De asemenea, pentru fiecare beneficiar era desemnat un responsabil de caz.

La nivelul Centrului erau întocmite și alte documente stabilite în Standardele minime obligatorii, precum: Ghidul beneficiarului, Carta drepturilor beneficiarilor, Codul de etică al personalului care lucrează în serviciul social (documente afișate la intrarea în unitate alături de un extras din procedura de admitere în Centru și programul de vizite), Planul propriu de dezvoltare, Planul de îmbunătățire și adaptare a mediului ambiant, Plan de urgență în caz de retragere a licenței serviciului social, Plan anual de activități de socializare, integrare/reintegrare socială, Plan de curățenie și dezinfectarea încăperilor (dormitoare, holuri, club/spații comune și grupuri sanitare) și a obiectelor folosite de beneficiari, Plan de curățenie și dezinfectarea grupurilor sanitare și a materialelor folosite la curățenie. Totodată, erau elaborate atât Programul anual de instruire a personalului Centrului, cât și Programul anual de informare a beneficiarilor ce cuprindeau planificări ale sesiunilor de instruire/informare, fiind stabilite pentru fiecare lună câte 2 teme de dezbatere. În acest sens, au fost regăsite procese-verbale de instruire/informare încheiate ca urmare a susținerii acestor sesiuni însoțite de liste cu semnături ale participanților, dar și materiale suport cu privire la temele alese (instruirea personalului privind respectarea drepturilor beneficiarilor înscrise în Cartă și în Codul de etică; instruirea personalului privind cunoașterea și combaterea formelor de abuz și neglijare; instruirea personalului în vederea cunoașterii tuturor procedurilor utilizate în Centru etc.).

Cu privire la informarea beneficiarilor, precizăm că, în afara documentelor de mai sus, au fost regăsite și 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 următoarele: informare cu privire la activitatea curentă a Centrului, informarea beneficiarilor referitoare la asistența medicală; informare în vederea menținerii unui stil de viață sănătos; informare cu privire la nevoile diverse: cunoașterea drepturilor sociale și a legislației, a valorilor promovate în comunitate, a drepturilor și obligațiilor în calitate de cetățeni, pregătire pentru viața independentă; sesiuni de informare a beneficiarilor cu privire la tipurile de abuz, modalitatea de identificare și sesizare a eventualelor abuzuri sau alte forme de tratament degradant etc.

Odată cu încheierea contractului de furnizare servicii, beneficiarii erau informați cu privire la drepturile înscrise în Carta drepturilor beneficiarilor și Codul de Etică al personalului Centrului, Regulamentul de Organizare și Funcționare al Centrului, cât și asupra modalității de formulare a eventualelor sesizări/reclamații.

În ceea ce privește evaluarea activităților desfășurate în unitatea vizitată erau întocmite Rapoarte anuale privind acțiunile de promovare a imaginii pozitive a beneficiarilor și Rapoarte anuale cu privire la activitatea desfășurată.

Din examinarea dosarelor beneficiarilor, s-a reținut că acestea erau organizate pe cele două componente (dosarul social și dosarul de servicii) și cuprindeau, în mod corespunzător, 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; 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), cât și documentele elaborate ulterior (Contractul pentru acordarea de servicii sociale, Angajamentul de plată, Fișa de evaluare socio-medicală, Fișa de monitorizare servicii, Planul Individualizat de Îngrijire și Asistență/ Planul de Intervenție etc.).

Documentele specifice fiecărui beneficiar erau particularizate și conțineau informații relevante și adaptate fiecărui beneficiar (obiective stabilite, activități, termene etc.), în conformitate cu prevederile Standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale cu cazare organizate ca centre rezidențiale destinate persoanelor vârstnice.

Fișa de evaluare socio-medicală (geriatrică), elaborată conform modelului stabilit de H.G. nr. 886/2000 pentru aprobarea Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice, cuprindea informații detaliate 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 și erau asumate prin semnătură de întreaga echipă multidisciplinară.

Din verificarea dosarelor beneficiarilor a rezultat că evaluarea inițială a acestora se realiza la admitere, informațiile fiind consemnate într-un formular al cărui model a fost stabilit în Centru, în conținutul acestuia fiind precizate atât rezultatele evaluării, nevoile identificate, cât și data fiecărei evaluări. Totodată, reevaluarea situației beneficiarului se realiza anual, precum și atunci când situația o impunea, respectiv dacă apăreau modificări semnificative ale stării de sănătate și ale statusului funcțional fizic și/sau psihic al beneficiarului.

Beneficiarul admis în Centru 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, respectiv eventualelor dependențe (droguri, alcool, tutun etc.).

La admiterea în Centru se elaboraseră pentru fiecare beneficiar Planuri individualizate de asistență și îngrijire/Planuri de intervenție, fiind stabilite rezultatele evaluării și nevoile identificate ale persoanei vârstnice. Reevaluarea acestor documente era reanalizată la un interval de 6 luni sau mai devreme, dacă interveneau modificări în situația beneficiarului.

Fișa de monitorizare, întocmită lunar pentru fiecare beneficiar, era completată corespunzător și structurată componentele de: îngrijire și asistență medicală și servicii de integrare/reintegrare socială și cuprindea în mod detaliat activitățile organizate pe fiecare săptămână (medicația acordată și date despre starea de sănătate a beneficiarului precum și serviciile acordate).

Centrul avea elaborat și afișat un program zilnic de activități ce cuprindea: activități de terapie ocupațională; activități de recuperare; vizite ale aparținătorilor; ieșiri în aer liber; activități de socializare

Planurile lunare cuprindeau activități de socializare și petrecere a timpului liber; activități de terapie ocupațională; îmbunătățirea capacității de inter-relaționare în cadrul grupului, a formării deprinderilor de comunicare eficientă verbală și nonverbală; menținerea relației cu familie; menținerea relației cu comunitatea, aceste activități fiind adaptate specificului vârstei și afecțiunilor beneficiarilor. S-a constatat un interes deosebit de antrenare a beneficiarilor în diferite



activități de socializare, de grup, cât și în activități de terapie ocupațională, munca specialiștilor fiind dificilă din cauza faptului că unii beneficiari nu mai doreau să se implice în activități, singurele activități fiind acelea de socializare, vizionare programe TV și participare la slujbele religioase și alte ritualuri creștine organizate în Centru.

Deși reprezentanții unității vizitate încurajau beneficiarii să se implice în activitățile gospodărești (spre exemplu, întreținerea plantelor etc.), niciunul dintre beneficiari nu dorea să se implice în astfel de activități, majoritatea rezidenților participând numai la activități de socializare.

Din analiza Planurilor lunare de viață activă și a altor documente întocmite la nivelul Centrului, a reieșit că activitățile erau diversificate permanent, fiind planificate activități precum: ergoterapie, lucru manual, vizionare filme, pictură, participarea la slujbe religioase, audiții muzicale, lectură, activități de socializare etc.

Asistența psihologică

Serviciile de asistență psihologică pentru cele 57 de persoane vârstnice aflate în Centru, la data vizitei, erau asigurate de către un psiholog, colaborator extern, în baza unui contract de prestări de servicii, încheiat în august 2022, cu program de 8 ore pe lună, câte 2 ore săptămânal, după ora 16.00 și ori de câte ori era solicitat.

Spațiul de lucru era unul care permitea desfășurarea activităților specifice, fiind folosit doar de către psiholog.

În ziua vizitei, psihologul - colaborator extern nu se afla la program, informațiile specifice fiind obținute prin discuții telefonice cu acesta și prin analiza documentelor puse la dispoziție de directorul Centrului. Au fost identificate Planuri individualizate de asistență și îngrijire pentru fiecare rezident, completate și semnate de toate persoanele implicate în punerea acestora în practică. În planul asistenței psihologice, s-a remarcat folosirea consilierii psihologice, ca metodă principală de intervenție, în ședințe periodice, cu durata de 15/20 minute.

Având în vedere particularitățile involuției neuropsihice, modificările degenerative ale creierului, tulburările emoționale, modificările survenite în sfera personalității, comorbiditățile organice ale persoanelor vârstnice, **membrii echipei MNP consideră necesară asigurarea asistenței psihologice, a consilierii suportive a beneficiarilor, oferite de personal de specialitate - psiholog. Prin urmare, membrii echipei MNP recomandă modificarea contractului de prestări servicii încheiat cu psihologul - colaborator extern, în sensul creșterii**



numărului de ore prestate de acesta, de la 8 ore la 10 ore pe lună. Acest lucru va permite specialistului psiholog o evaluare la intervale mai mici a întregului personal rezident în Centru, aspect ce va contribui la creșterea calității acestor servicii.

Existau extrase din *Registrul de evidență a actelor profesionale al psihologului*, întocmite pe fiecare an calendaristic, în care erau trecute actele profesionale desfășurate Centru. Aceste documente ajutau la o mai bună evidență a activității psihologului la nivelul unității. Însă, membrii echipei MNP au reținut că **aceste documente nu erau numerotate, parafate și înregistrate în evidența instituției vizitate. Față de acest aspect, membrii echipei MNP apreciază că este necesar ca aceste documente să fie numerotate, parafate și înregistrate în evidența Centrului.**

Din discuțiile cu persoanele aflate în acest Centru, s-a reținut că activitățile psihologului erau diversificate, pe lângă desfășurarea consilierii (individuală sau de grup) și evaluarea periodică a statusului mental, necesar adaptării schemei de tratament, acesta desfășura și alte activități specifice, precum: instructaj și informări cu personalul centrului, meloterapie, ludoterapie, art-terapie, ergoterapie, plimbări în cadrul unității și în afară, participarea la slujbele religioase, serbare organizată de 8 martie, de Paște, sărbătorirea zilelor de naștere ale beneficiarilor ș.a.

Referitor la consiliere (individuală și de grup), principalul scop este reprezentat de rezolvarea de probleme de natură emoțională sau interpersonală. Consilierile se efectuau în funcție de nevoile specifice și la cererea beneficiarului. Acestea aveau diverse obiective, precum: asigurarea unui climat afectiv protectiv, aplanarea conflictelor, consiliere cu privire la adaptarea la stadiul de boală, remedierea comportamentului, consilierea beneficiarilor aflați în fază terminală și a familiei în caz de deces, consiliere în vederea reducerii consumului de alcool, a agresivității, a restabilirii echilibrului emoțional etc. Psihologul utiliza cu precădere, ca și metode psihologice în desfășurarea consilierii, convorbirea și observația pe timpul desfășurării diverselor activități practice desfășurate în Centru.

Pentru activitățile de instructaj cu personalul Centrului, în scopul creșterii calității îngrijirii de bază a beneficiarilor, psihologul a realizat și prezentat acestora diverse teme, precum: Metode specifice de comunicare cu persoanele cu deficiențe mentale sau psihice; Diferite boli psihice și reacții comportamentale ale beneficiarilor; Importanța relaționării interpersonale corecte și a respectului reciproc; Confidențialitatea în relațiile interpersonale.

Beneficiarii puteau primi vizite, fie în cameră, fie în spațiul amenajat, în hol, pentru primirea vizitatorilor sau în club, iar în sezonul cald puteau primi vizite în curtea exterioară,



dispusă cu bănci, umbrele, foișoare amenajate cu fotolii, mese destinate relaxării, destinderii și desfășurării de activități recreative.

Din declarațiile reprezentanților Centrului, comunicarea beneficiarilor cu familia se realiza prin intermediul telefonului mobil, cu precădere prin utilizarea aplicației WhatsApp. Familiile beneficiarilor primeau fotografii, scurte filme realizate cu prilejul unor evenimente (gen zile de naștere) și chiar puteau comunica, acolo unde era posibil, direct cu ruda internată.

Unii dintre beneficiari mergeau în club/sală de socializare, aflată la fiecare etaj, spațiu dotat cu: televizor, mese și scaune, unde beneficiarii puteau viziona diverse programe tv, socializau unii cu alții. Un număr redus de beneficiari era implicat în activități de terapie desfășurând diferite activități: terapie prin muzică, lectură, activități religioase, participări la slujbe religioase etc.

Alte aspecte

Unitatea vizitată asigura un mediu prietenos și stabil în ceea ce privește confortul biopsihosocial al beneficiarilor, care permitea acestora să se manifeste activ și să-și dezvolte capacitățile individuale creative.

Din discuțiile purtate cu beneficiarii Centrului, a rezultat că aceștia erau mulțumiți de condițiile de cazare, despre care au menționat că ”sunt excelente”, precum și de tratamentul acordat pe toate componentele (medical, social, psihologic etc.), precizând că li se acordau consultații/examinarea solicitată la nevoie de către specialiști (medic, asistent social, psiholog, sociolog) fără discriminare. De asemenea, tot în cadrul discuțiilor, rezidenții cazați în unitatea vizitată au menționat că aveau o relație foarte bună cu personalul angajat, că atât directorul Centrului, cât și ceilalți angajați aveau un comportament adecvat/corespunzător.



Față de cele expuse, în temeiul art. 43 alin. (1) din Legea nr. 35/199 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, **Avocatul Poporului**

RECOMANDĂ

**conducerii Căminului pentru Persoane Vârstnice - Centru îngrijire bătrâni,
Breaza, județ Prahova**

să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Efectuarea demersurilor în vederea modificării contractului de prestări servicii încheiat cu psihologul - colaborator extern, în sensul creșterii numărului de ore prestate de psiholog, de la 8 ore, la 10 ore pe lună, în scopul evaluării stării psihice a tuturor beneficiarilor la intervale mai mici de timp.

2. Extrasele din *Registrul de evidență a actelor profesionale al psihologului*, întocmite pe fiecare an calendaristic, să fie numerotate și parafate de către psiholog și înregistrate în evidența Centrului.

București, 23 mai 2023

