



Aprob,

Avocatul Poporului

Renate Weber



Raport

**privind vizita desfășurată la Unitatea de asistență medico-socială Boldești-Scăeni,
județul Prahova**

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**

100

100

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

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 Protocolul Opțional la Convenția împotriva torturii și a altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante - OPCAT din 18.12.2002, monitorizând în mod regulat tratamentul aplicat persoanelor private de libertate în orice loc de detenție, în sensul art. 4.

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 OPCAT din 18.12.2002, **MNP a efectuat, la data de 2 mai 2023, o vizită inopinată la Unitatea de asistență medico-socială Boldești-Scăeni, jud. Prahova**, 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 specifică de monitorizare.

Echipa MNP a fost alcătuită din: doamna Mihaela Sîrbu – jurist, din cadrul instituției Avocatul Poporului - Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție și a altor pedepse ori tratamente crude, inumane sau degradante, domnul Radu-Constantin Miclăuș, medic colaborator extern, doamna Magdalena Dragomir, psiholog colaborator extern și doamna Maria Tănase, reprezentant al Organizației Neguvernamentale Asociația Europeană a Drepturilor Omului și Protecției Sociale.

Constatările rezultate din activitatea de monitorizare efectuată

Unitatea de asistență medico-socială (U.A.M.S.) Boldești-Scăeni, cod serviciu social 8710 CRMS-1, este înființată și administrată de furnizorul U.A.M.S. Boldești-Scăeni, acreditat conform certificatului de acreditare seria AF nr. 006020 din data de 21.07.2020.

U.A.M.S. Boldești-Scăeni este înființată și funcționează ca structură cu personalitate juridică, în subordinea Consiliului Local Boldești-Scăeni.



Unitatea deține licența de funcționare ca serviciu social seria LF nr. 0009273, document valabil pentru perioada 12.10.2020-11.10.2025, în conformitate cu prevederile *Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare*, ce atesta respectarea prevederilor standardelor minime în vigoare specifice tipului de serviciu social furnizat (*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 7 Standardele minime de calitate pentru serviciile sociale acordate în comunitate și pentru serviciile sociale acordate în sistem integrat cu alte servicii de interes general destinate persoanelor adulte: Centre rezidențiale de îngrijire și asistență medico-socială pentru persoane vârstnice, cod 8710 CRMS-I*). Menținerea licenței serviciului social se realiza cu 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.

Conform autorizației sanitare de funcționare nr. 176/12.08.2021, numărul de paturi al U.A.M.S. Boldești-Scăeni era de 44. Având în vedere numărul mare de solicitări-dosare în așteptare din partea beneficiarilor de servicii medico-sociale din județul Prahova, în vederea instituționalizării în unitate, prin reconfigurarea și amenajarea unor spații din incinta unității au fost create 3 saloane cu un număr total de 8 locuri, pentru care unitatea a obținut avizul Direcției de Sănătate Publică Prahova nr. 28042/19.10.2022. Cele 8 paturi erau situate la parterul clădirii.

Suplimentarea numărului de paturi din structura U.A.M.S. Boldești-Scăeni a fost aprobată de Consiliul Local Boldești-Scăeni prin Hotărârea nr. 214/20.12.2022. La data vizitei, se solicitase aprobarea Ministerului Sănătății privind suplimentarea cu un număr de 8 paturi a secției medico-sociale din cadrul U.A.M.S. Boldești-Scăeni

În ziua în care a avut loc vizita echipei MNP, în unitate erau găzduiți 48 de beneficiari. Niciuna dintre persoanele cazate în Centru nu avea numit reprezentant legal. Aproximativ jumătate dintre beneficiari proveneau din orașul Boldești-Scăeni, restul beneficiarilor proveneau din alte localități din județul Prahova. Beneficiarii aveau vârste cuprinse între 60 și 96 de ani.

Într-o altă aripă a clădirii funcționa un cămin privat pentru persoane vârstnice, un Centru de radiologie și un laborator de analize medicale, unde beneficiarii puteau face în mod

gratuit radiografii și analize medicale în limita a 200 de lei pe lună. Prin urmare, beneficiarii făceau analize medicale de laborator cel puțin o dată pe an, la indicația medicului unității.

Finanțarea serviciului social era asigurată din fondurile Consiliului local Boldești-Scăeni, cu excepția sumelor reprezentând plata salariilor personalului medical, a unor medicamente și materiale sanitare care erau transferate de la Ministerul Sănătății, în conformitate cu legislația în vigoare.

Admiterea în U.A.M.S. Boldești-Scăeni se făcea la solicitarea persoanelor fizice (beneficiari / membri ai familiei) și era recomandată de către unitățile sanitare cu paturi din județ, în baza grilei de evaluare medico-socială a persoanelor care se internează în unități de asistență medico-socială, conform Ordinului nr.491/2003 pentru aprobarea Grilei de evaluare medico-socială a persoanelor care se internează în unități de asistență medico-sociale.

La admiterea beneficiarilor în unitate se întocmea un dosar personal cu documentele depuse de solicitant /reprezentant legal (de soț / soție / copii).

Cererea de admitere era aprobată / respinsă în funcție de îndeplinirea următoarelor criterii de prioritate: persoana necesită îngrijire / supraveghere medicală permanentă; persoana este lipsită de susținători legali / aceștia nu pot să își îndeplinească obligațiile din cauza stării de sănătate / situației economice / sarcinilor familiale; persoana nu se poate gospodări singură; persoana nu are locuință și nu realizează venituri proprii.

Contractul de furnizare de servicii se încheie între furnizorul de servicii sociale și beneficiar sau, după caz, reprezentantul legal al acestuia.

Serviciile medico-sociale oferite beneficiarilor în unitate puteau acoperi toate nevoile indiferent de gradul de handicap și patologiiile beneficiarilor, în stadiul subacut sau cronic, cu excepția bolilor TBC și a bolilor psihice, aspect care trebuia certificat de medicul de familie.

Potrivit Statului de funcții al U.A.M.S. Boldești-Scăeni, numărul total de posturi era de 67, dintre care 47 de posturi erau ocupate și 20 posturi erau vacante.

În ceea ce privește personalul angajat la secția medico-socială cu paturi, acesta era format din: 1 medic medicină generală, 1 psiholog specialist cu 1/2 normă, 1 lucrător social, 10 asistenți medicali, 14 infirmiere, 2 îngrijitoare, 1 spălătoreasă, 2 brancardieri, 1 masor cu 1/2 normă. **Erau vacante** următoarele posturi: 1 post medic medicină generală, 1 post asistent medical șef, 1 post asistent social, 1 post asistent medical, 1 post infirmieră, 6 posturi îngrijitoare, 2 posturi brancardier, 1 post fiziokinetoterapeut 1/2 normă, 1 post asistent fiziokinetoterapeut, 1 post agent D.D.D..

În cadrul secției farmacie figurau 2 posturi: 1 post farmacist specialist 1/2 normă vacant și 1 post asistent medical principal farmacie ocupat. La compartimentul radiologie / imagistică erau 2 posturi: 1 post medic specialist radiolog 1/2 normă ocupat și 1 post asistent medical principal ocupat. În ceea ce privește personalul administrativ, erau 7 posturi, toate ocupate, dintre care 2 posturi de bucătar.

În unitate își desfășura activitatea un masor, având un program de 4 ore pe zi, câte 3-4 zile pe săptămână, corespunzând unei jumătăți de normă.

Postul de fiziokinetoterapeut prevăzut în organigramă era vacant și nu mai fusese scos la concurs de mai mulți ani, întrucât s-a considerat că nu ar exista candidați.

În Registrele de evidență a abuzurilor și incidentelor, privind perfecționarea personalului și de înregistrare a reclamațiilor, nu existau consemnări. Potrivit informațiilor comunicate, personalul participase doar la cursuri de igienă.

Conform prevederilor Standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale acordate în comunitate și pentru serviciile sociale oferite în sistem integrat cu alte servicii de interes general destinate persoanelor adulte, aplicabile pentru următoarele categorii de servicii sociale: Centre rezidențiale de îngrijire și asistență medico-socială pentru persoane vârstnice, cod 8710 CRMS-I, M.IV.-Standard 1 administrare, organizare și funcționare:

Furnizorul serviciului asigură instruirea personalului în vederea cunoașterii procedurilor utilizate. Furnizorul serviciului consemnează în registrul de evidență privind perfecționarea continuă a personalului, sesiunile de instruire, organizate lunar sau ori de câte ori situația o impune, referitoare la cunoașterea în detaliu a tuturor procedurilor utilizate.

Instruirea lunară sau ori de câte ori situația o impune a personalului privind cunoașterea procedurilor utilizate pentru acordarea serviciului se consemnează în registrul de evidență privind perfecționarea continuă a personalului.

Furnizorul serviciului se asigură că personalul propriu are create oportunitățile și condițiile necesare creșterii performanțelor profesionale. Furnizorul serviciului elaborează și aplică un Plan de instruire și formare profesională pentru angajații proprii. Planul de instruire și formare profesională este disponibil la sediul furnizorului serviciului, precum și copii după atestatele, certificatele, diplomele obținute de personal.

Echipele de vizită apreciază că este necesară instruirea personalului în conformitate cu standardele minime de calitate, iar aceasta să cuprindă: noțiuni privind respectarea drepturilor beneficiarilor; cunoașterea și combaterea formelor de abuz și neglijare; cunoașterii tuturor procedurilor utilizate în Centru; etc.

Echipa de vizită recomandă consemnarea în Registrul de evidență privind perfecționarea continuă a personalului a sesiunilor de instruire, organizate lunar sau ori de câte ori situația o impune, referitoare la cunoașterea în detaliu a tuturor procedurilor utilizate.

Totodată, referitor la același aspect, recomandăm elaborarea și punerea în aplicare a unui Plan de instruire și formare profesională pentru angajați.

Ieșirile beneficiarilor din unitate aveau loc rareori prin reintegrare în familie, și, uneori, în anumite cazuri, prin deces.

În ceea ce privește condițiile de cazare, camerele în care erau cazați beneficiarii erau curate și igienizate, grupurile sanitare erau dezinfectate și foarte bine îngrijite. Din punct de vedere igienic, toate spațiile corespundeau normelor în vigoare.

Grupurile sanitare dotate cu vas wc, duș, chiuvetă, instalații de apă caldă și rece deserveau câte 2 camere. Acestea erau de 3, 4 și 7 locuri. În fiecare cameră exista televizor și mobilier.

Unitatea dispunea de bare de susținere pentru uzul persoanelor cu dizabilități la duș, în unele saloane și pe hol. În ceea ce privește accesul în Centru, exista rampă pentru uzul persoanelor imobilizate.

Centrul dispunea de o sala dotată cu aparatură pentru kinetoterapie, o sala de recuperare medicală și o spălătorie.

Beneficiarii se bucurau de un spațiu generos, destinat vizitelor aparținătorilor, cât și de o curte amenajată pentru desfășurarea de activități recreative.

Din discuțiile purtate cu persoanele cazate în Centru, a rezultat faptul că, atât directorul unității, cât și ceilalți angajați aveau un comportament corespunzător cu persoanele vârstnice aflate în Centru, în sensul că li se acorda consultațiile/examinările solicitate la nevoie de către specialiști (medic, psiholog, etc), fără discriminare. De asemenea, aceștia erau mulțumiți de condițiile de cazare și de hrană.

Unitatea nu avea asigurată pază, întrucât nu dispunea de fondurile necesare, însă se montaseră camere de supraveghere video pe holuri.

Pentru transportarea beneficiarilor de la parter la etaj unitatea dispunea de o platformă pentru ridicare funcțională.

U.A.M.S. Boldești-Scăeni dispunea de centrală termică proprie cu care se asigura încălzirea corespunzătoare. Pentru sezonul cald existau aparate de aer condiționat.



Alte clădiri ale căminului erau incinta pentru deșeurile periculoase rezultate din activitatea medicală pentru care se asigura un regim de colectare separat, respectiv morga cu două locuri. În curtea unității se afla și mașina folosită pentru transportul beneficiarilor acolo unde era necesar.

Beneficiarii erau vizitați de familie o dată la una, două săptămâni. Astfel, în unitate aveau loc zilnic 3 – 4 vizite ale aparținătorilor, într-un spațiu special amenajat. Personalul unității se ocupa de scoaterea la aer a beneficiarilor.

Medicul unității era medic primar în medicina de familie, care se ocupa de **asistența medicală a beneficiarilor**, efectuând la nevoie și ecografii, având în vedere că avea competența necesară.

La cabinet erau medicamente cu administrare injectabilă sau orală și fuseseră achiziționate un ecograf fix și unul portabil. Dacă se întâmpla ca un beneficiar să aibă agitație psihomotorie, nu se foloseau mijloace de contenționare fizică, ci era mutat într-o cameră unde putea să fie mai ușor ținut sub observație, i se administra medicația necesară, iar dacă starea acestuia se agrava se apela 112 și era transportat la o secție de psihiatrie.

În privința deceselor beneficiarilor, acestea au fost în număr de 12 în anul 2022, iar în anul 2023 s-au înregistrat trei decese.

În ceea ce privește situațiile medicale ale beneficiarilor, existau beneficiari cu amputații, sechele de accident vascular cerebral, demență mixtă, epilepsie, diabet zaharat, cancer, utilizare de sondă nazo-gastrică. Un număr de opt beneficiari aveau leziuni de decubit, dintre care un beneficiar avea escară. În acest scop, unii beneficiari erau așezați pe saltele antiescară. Cel mult zece beneficiari erau mobilizabili.

Pentru ca beneficiarii să primească tratamentul prescris de medicii de familie la care erau înscrși, aparținătorii (familia) ridicau rețetele compensate, cumpărau medicamentele și le predau la unitate, pentru a le fi administrate beneficiarilor de către personalul medical. Pampersii, precum și alte medicamente decât cele compensate se achiziționau din fondurile provenite de la Consiliul local Boldești-Scăeni.

Programul medicului unității era de șapte ore pe zi, de luni până vineri.

Pentru unul din posturile de medic scoase la concurs în urmă cu patru ani nu s-a înscris niciun candidat.

Pe parcursul zilei, își desfășurau activitatea la tură trei asistente medicale și patru sau cinci infirmiere, iar pe perioada nopții, două asistente medicale și trei infirmiere, asigurându-se, astfel, continuitatea îngrijirilor medicale. Asistenta medicală șefă își desfășura activitatea

de luni până vineri. Potrivit informațiilor furnizate, pentru a acoperi necesitățile unității, era necesară suplimentarea posturilor de asistente medicale și infirmiere. Astfel, față de cele zece asistente medicale care erau angajate, ar fi fost nevoie de încă patru asistente medicale, iar față de 14 infirmiere angajate, ar fi fost nevoie de încă trei infirmiere.

Majoritatea beneficiarilor erau alocați la regimul cardiovascular.

Maseuza consemna activitatea desfășurată cu beneficiarii într-un registru propriu care, la momentul vizitei MNP, nu a putut fi examinat întrucât aceasta nu era prezentă în unitate.

Asistentele obișnuiau să verifice dacă un beneficiar era alergic la medicamentele despre care se știa că pot provoca reacții alergice prin efectuarea unor testări. În cazul în care se descoperea o alergie la un medicament, această situație se consemna la loc vizibil.

Asistenta medicală șefă a precizat că beneficiarii erau duși, prin grija unității, pentru diferitele consultații de specialitate necesare la ambulatorii de specialitate, de exemplu la Ploiești sau Țințăreni (județul Prahova), pe baza biletelor de trimitere emise de medicul unității. De asemenea, aparținătorii beneficiarilor se ocupau să îi ducă la consultațiile de specialitate necesare.

Era în derulare un proiect de digitalizare a activității medicale, cu finanțare prin Programul Național de Redresare și Reziliență, iar costurile de mentenanță erau asigurate de unitate.

Constatări rezultate din studierea unor documente:

Cu titlu de exemplu, în ceea ce privește Fișa medicală a unui beneficiarului în vârstă de 85 de ani, care se afla în unitate de cinci luni, exista un referat medical de specialitate, din urmă cu două luni, de la medicul psihiatru, care îl diagnosticase cu demență mixtă - formă severă și îi recomandase tratament cu medicamente psihotrope. Se regăsea și un referat medical din urmă cu două luni eliberat de un medic neurolog de la Spitalul Municipal Ploiești, unde a fost diagnosticat cu demență mixtă - formă severă, lacunarism cerebral și diabet zaharat de tip II. Asistenta medicală a precizat că beneficiarul a început să aibă agitație psihomotorie, în special noaptea, odată cu începerea tratamentului recomandat de psihiatru, prin urmare a fost necesar ca medicul unității să îi întrerupă administrarea unuia dintre medicamentele psihotrope prescrise, după care starea pacientului s-a îmbunătățit. În afara medicației psihotrope, beneficiarul mai urma tratament și cu alte medicamente prescrise de un medic internist de la Spitalul Municipal Ploiești. Asistenta medicală a precizat că a fost nevoie ca medicul unității să introducă în schema de tratament a beneficiarului și un medicament antidiabetic sub formă de comprimate, însă nu erau consemnate indicații privind dieta de urmat în contextul bolii



diabetic. În fișă era indicată schema de tratament actualizată, de care personalul medical ținea cont pentru administrarea medicației.

Hrana se pregătea la bucătăria unității sub forma a trei regimuri alimentare: comun, diabet zaharat și cardio-vascular. Existau două posturi de bucătăreșe, ambele ocupate și două posturi de lucrători, de asemenea, ocupate.

Bucătăria era dotată cu o mașină de gătit pe gaze, hota fiind igienizată corespunzător. Reprezentanții unității au precizat că hrana se prepara fără sare, iar pentru diabetici se gătea separat. Probele alimentare aferente ultimelor trei zile erau păstrate într-un frigider dotat cu termometru și grafic de temperatură.

Directoarea unității a precizat că **sala pentru servirea mesei nu era folosită** din cauză că nu se putea respecta circuitul prevăzut din camerele de cazare până la sala de mese fără ca beneficiarii să fie obligați să treacă prin exteriorul clădirii, situația fiind cauzată de existența policlinicii. De asemenea, din cauza dificultăților de mobilizare majoritatea beneficiarilor mâncau în camere.

Asistența psihologică a beneficiarilor era asigurată de un psiholog încadrat cu contract individual de muncă cu o normă de 4 ore pe zi. Psihologul deținea atestat de liberă practică în specialitatea psihologie clinică și psihoterapie, emis de Colegiul Psihologilor din România, în conformitate cu Legea nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România.

În cadrul Centrului era organizat un cabinet de psihologie, care era corespunzător în ceea ce privește igiena și curățenia, luminozitatea și dotarea. **Instrumentele profesionale utilizate erau deținute fără drept de licențiere.** Erau folosite următoarele teste - MMSE, GAFS, Testul ceasului, Scala Cornell de depresie în demență, Scala de depresie geriatrică, Scala de depresie Montgomery/Asberg, Scala de anxietate Hamilton, iar rezultatele erau integrate în rapoartele de evaluare realizate.

Atribuțiile psihologului, conform fișei postului erau următoarele: evaluare psihologică clinică și consiliere psihologică primară și tehnici de psihoterapii scurte. Evaluarea psihologică a beneficiarilor se realiza la internare, la 6 luni și la un an. De asemenea, evaluarea psihologică se realiza ori de câte ori era nevoie. Prin evaluarea psihologică era urmărită funcția cognitivă (deteriorarea cognitivă) și funcționarea adaptativă a beneficiarilor și constituia baza de plecare pentru stabilirea Planului individual de asistență și îngrijire.

La nivelul Centrului erau întocmite dosare individuale pentru fiecare beneficiar, în care erau păstrate Rapoartele de evaluare psihologică, în care erau consemnate aspectele legate de funcțiile

psihice – atenția, memoria, limbajul și comunicarea, dar și comportamentele adaptative/dezadaptative constatate. **Rapoartele de evaluare psihologică nu erau înregistrate în Registrul de evidență al actelor profesionale**, așa cum este menționat în Hotărârea Comitetului director al Colegiului Psihologilor din România nr. 3/2013 privind evidența profesională a psihologilor cu drept de liberă practică. Conform art. 3 alin. (1): *Activitățile psihologice furnizate de către psihologii salariați/numiți în funcție pentru personalul instituției angajatoare sau pentru persoanele instituționalizate la entitatea angajatoare sunt evidențiate în registrul profesional prevăzut la art. 2 alin. (1) lit. a), cu respectarea standardelor de calitate în serviciile psihologice referitoare la normele de examinare psihologică, cu excepția activităților desfășurate de psihologii clinicieni angajați în sistemul public de sănătate, care folosesc mijloacele de înregistrare specifice instituțiilor medicale angajatoare. Actele emise în baza activităților desfășurate de psihologii clinicieni angajați în folosul sistemului de sănătate publică nu sunt supuse obligației timbrării profesionale. Securizarea lor se va face conform prevederilor art. 1 alin. (5).*

În dosarele individuale exista Fișa de monitorizare servicii întocmită lunar, în care erau consemnate serviciile pentru integrare / reintegrare propuse și realizate la nivelul Centrului. În cadrul acestei fișe era consemnată planificarea săptămânală a activităților, sub denumirea generică “consiliere de specialitate”, urmând ca activitățile să se individualizeze în funcție de starea beneficiarilor și ținând cont de faptul ca majoritatea erau imobilizați la pat și aveau deteriorare cognitivă moderată și severă. Un număr mic, de aproximativ 8 beneficiari, erau autonomi, iar pentru aceștia erau organizate și realizate intervenții terapeutice de stimulare cognitivă, ergoterapie și meloterapie, într-un spațiu special amenajat și dotat corespunzător.

Psihologul era implicat în identificarea nevoilor somato-psihiice ale beneficiarilor, prin colaborarea cu echipa multidisciplinară de la nivelul Centrului, ceea ce permitea individualizarea îngrijirilor acordate. Familiile persoanelor internate în Centru erau informate despre starea de sănătate a acestora și discuțiile cu membrii familiilor erau avute în vedere în cadrul activităților incluse în planul de intervenție individualizată stabilit de către psiholog. Erau astfel create premisele reintegrării în familie a beneficiarilor, atunci când starea lor va permite acest lucru.

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 Unității de asistență medico-socială Boldești-Scăeni să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Efectuarea demersurilor necesare pentru ocuparea posturilor vacante, respectiv a postului de kinetoterapeut, dar și a posturilor de medic, asistenți medicali și infirmieri;
2. Analizarea posibilității de a reintroduce în folosință sala de mese, întrucât în afară de alimentare va favoriza și confortul, respectiv socializarea beneficiarilor;
3. Întocmirea unui Registru de evidență a actelor profesionale (art. 3 alin. (1) din Hotărârea Comitetului director al Colegiului Psihologilor din România nr. 3/2013 privind evidența profesională a psihologilor cu drept de liberă practică), unde să fie consemnate activitățile psihologice desfășurate de psiholog;
4. Dotarea metodologică a cabinetului psihologic cu instrumente de lucru acreditate și licențiate în vederea furnizării unui act profesional corespunzător calitativ;
5. Organizarea instruirilor periodice a personalului Centrului în conformitate cu standardele minime de calitate, instruiți care să cuprindă inclusiv noțiuni privind respectarea drepturilor beneficiarilor; cunoașterea și combaterea formelor de abuz și neglijare; cunoașterea tuturor procedurilor utilizate în Centru și consemnarea acestora în registrul de evidență a instruirilor și formare continuă; elaborarea și punerea în aplicare a unui Plan de instruire și formare profesională pentru angajați.

București, 9 iunie 2023

