



ROMÂNIA
Avocatul Poporului

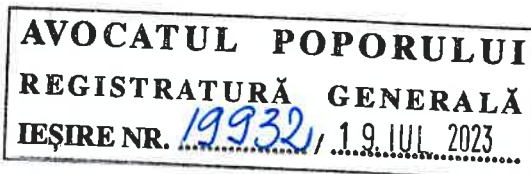
Str. George Vraca nr. 8, Sector 1, București
www.avp.ro



Tel.: +40-21-312.71.01, Fax: +40-21-312.49.21, E-mail: avp@avp.ro
Tel. dispecerat: +40-21-312.71.34, E-mail: avp_prevenire@avp.ro

Domeniul privind prevenirea torturii și a altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante în locurile de detenție, prin Mecanismul Național de Prevenire - MNP

Domnului Dinulescu Florian Costin
Președinte
ARES - "Asociația Respect, Iubire, Atenție"
Căminul pentru Persoane Vârstnice Topliceni
Sat Topliceni, comuna Topliceni nr. 222 (fost 172)
Județul Buzău
E-mail: florian.dinulescu@gmail.com



Stimate Domnule, Dinulescu Florian Costin

Urmare a vizitei efectuate în data de 23 iunie 2023 de către reprezentanți ai instituției Avocatul Poporului, un colaborator extern și un reprezentant al unei organizații neguvernamentale, la Căminul pentru Persoane Vârstnice Topliceni, județul Buzău, a fost întocmit Raportul de vizită (anexat prezentei), cuprinzând aspectele constatate și recomandările formulate în acest context.

Conform art. 44 alin. (1) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, vă transmitem Raportul de vizită, precizându-vă că instituția vizitată are obligația de a transmite un răspuns motivat privind propunerile și recomandările cuprinse în raportul de vizită, cu indicarea punctului de vedere față de cele constatate, a termenului motivat în care vor fi luate măsuri pentru conformarea cu conținutul acestora sau, dacă este cazul, a motivelor pentru care nu se poate conforma.

Cu deosebită considerație,

p. Adjunct al Avocatului Poporului,



București, 17 iulie 2023



AVOCATUL POPORULUI



*Documentul privind
prevenirea torturii - MNP*

Aprob,
Avocatul Poporului,
Renate Weber



Raport

privind vizita desfășurată la Căminul pentru Persoane Vârstnice Topliceni, județul Buzău

Sumar:

Prezentul Raport, întocmit ca urmare a vizitei la Căminul pentru Persoane Vârstnice Topliceni, este structurat pe trei capitole, după cum urmează:

1. Cadrul general și organizarea vizitei
2. Constatările rezultate din vizita efectuată
3. Recomandări

București - 2023

I. Cadrul general și organizarea vizitei

În temeiul art. 16 alin. (1) și a art. 39 alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, o echipă de vizitare formată din reprezentanți ai instituției Avocatul Poporului, un colaborator extern și un reprezentant al unei organizații neguvernamentale, a efectuat la data de 23 iunie 2023, o vizită clasică la Căminul pentru Persoane Vârstnice cu sediul în comuna Topliceni nr. 222 (fost 172), județul Buzău.

Vizita a fost inopinată și a avut ca obiective: ●consolidarea protecției persoanelor custodiate împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor inumane sau degradante; ●verificarea condițiilor de cazare; ●verificarea asistenței medicale și a tratamentului acordat beneficiarilor; ●verificarea asistenței psiho-sociale; ●alte aspecte cu relevanță pentru activitatea Mecanismului Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție - MNP, care pot apărea în timpul vizitei.

La efectuarea vizitei au participat domnul Nicolae Voicu - jurist și domnul Ion Manea - medic, consilieri în cadrul instituției Avocatul Poporului (MNP - Centrul zonal București), doamna Daniela Monica Guzu - colaborator extern specialist psiholog, precum și domnul Robert David Vasile - reprezentant al Organizației Neguvernamentale “Fundația pentru Apărarea Cetățenilor Împotriva Abuzurilor Statului - FACIAS”.

Membrii echipei de vizitare au purtat discuții cu domnul Dinulescu Florian Costin, președintele ARES - “Asociația Respect, Iubire, Atenție” (furnizorul de servicii sociale).

II. Constatările rezultate din vizita efectuată

Din verificarea documentelor puse la dispoziție de către conducerea Căminului pentru Persoane Vârstnice Topliceni (denumit în continuare Căminul), cât și din informațiile primite, au rezultat următoarele:

ARES - „Asociația Respect, Iubire, Atenție” a fost înființată, în baza actului constitutiv nr. 3/25.01.2018 ca asociație neguvernamentală fără scop lucrativ, cu sediul social în municipiul Rm. Sărat, strada str. Brașoveni, bl. 8 B, ap. 8 prin care a fost stabilită conducerea asociației (Consiliul de administrație și președintele) și având scopul de furnizare servicii sociale.

În conformitate cu mențiunile din Certificatul de Grefă emis de Judecătoria Râmnicu Sărat în data de 04.02.2020, rezultă că „Ares - Asociația Respect, Iubire, Atenție” a fost înscrisă în Registrul Asociațiilor și Fundațiilor la nr. 1/20.02.2018.



De asemenea, în baza prevederilor contractului de comodat din data de 01.07.2018 pentru darea în folosință gratuită a imobilului format din teren și construcții situat în comuna Topliceni nr. 172 și decizia Președintelui asociației nr. 1/01.09.2019, la adresa menționată a fost înființat un cămin pentru persoane vârstnice, ca serviciu social fără personalitate juridică.

Căminul are o capacitate de 40 locuri și asigură găzduire și hrană, îngrijiri medicale, asistență socială, resocializare și activități de petrecere a tipului liber.

Totodată, Căminul deține licența de funcționare ca serviciu social emisă de Ministerul Muncii și Justiției Sociale, în conformitate cu prevederile Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare, 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.

Căminul funcționa în baza următoarelor avize și autorizații: ●Certificatul de acreditare seria AF nr. 006249/26.02.2020, conform căruia este acreditat pe perioadă nedeterminată furnizorul de servicii sociale „ARES - Asociația Respect, Iubire, Atenție”; ●Licența de funcționare Seria LF Nr. 0010091 eliberată de Ministerul Muncii și Justiției Sociale; ●Autorizația sanitară de funcționare nr. 5636/11.06.2020 eliberată de Direcția de Sănătate Publică a județului Buzău (pentru cod caen 8730); ●Document de înregistrare sanitară - veterinară și pentru siguranța alimentelor nr. 10134/ 12.12.2022 eliberat de Direcția Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor Buzău.

În ceea ce privește autorizația de securitate la incendiu, din discuțiile purtate cu președintele asociației rezultă faptul că, pentru întocmirea documentației tehnice în vederea obținerii autorizației ISU au fost realizate demersuri prin încheierea unui contract de prestări servicii cu o firmă de specialitate care să constituie și să depună dosarul aferent solicitării autorizației (la momentul efectuării vizitei procedura de obținere a acesteia era în derulare).

La data efectuării vizitei, în Cămin erau admiși 40 beneficiari (26 de femei și 14 bărbați) din diferite județe (spre exemplu: Buzău, Brăila, Brașov, Galați, Vaslui și Vrancea) cu vârste cuprinse între 65-90 de ani, gradul de ocupare fiind de 100%.

Astfel, Căminul pentru Persoane Vârstnice Topliceni nu se confruntă cu fenomenul de supraaglomerare.



Referitor la condițiile de cazare

Căminul își desfășura activitatea într-o clădire cu regim de înălțime P+E (parter și etaj), în care beneficiarii erau găzduiți pe sexe și cuprindea: camerele beneficiarilor, cabinetele specialiștilor, sălile de activități, blocul alimentar, sala de mese, diverse birouri etc.

Mai exista o anexă în care erau amenajate un beci, o spălătorie, o magazie de alimente și o cameră mortuară.

De asemenea, la nivelul Căminului, activitatea era structurată pe mai multe sectoare, cum ar fi: sectorul cazare, sectorul asistență medicală, sectorul servicii gospodărești, sectorul spații tehnice, sectorul spații de recreere/spațiu vizitatori, sectorul spațiu deșeuri, respectiv sectorul igienă/sănătate și mediu.

Curtea interioară din fața Căminului era amenajată cu alei, spațiu verde, flori, bănci, pomi fructiferi iar curtea interioară din spatele Căminului se afla în reamenajare.

Atât Căminul cât și Anexa acestuia erau branșate la rețeaua locală de apă, gaz și electricitate și erau încălzite prin intermediul a două centrale termice proprii.

Pe terenul aferent era amenajată o fosă septică și 3 bazine de apă. Căminul deținea un generator de putere mare, 5500 W, care putea fi conectat în condițiile întreruperii curentului electric de la rețea.

Gardul de împrejmuire oferea vizibilitate și securitate pentru beneficiari, iar spațiile comune interioare și curțile Căminului erau monitorizate video.

La momentul efectuării vizitei, își desfășurau activitatea în Centru, următoarele persoane:

- 2 medici cu contracte de prestări servicii (1 medic de familie și 1 medic psihiatru);
- 1 asistent social cu contract de muncă cu timp parțial de lucru;
- 1 kinetoterapeut cu contract de muncă cu timp parțial de lucru;
- 1 asistent medical cu contract de muncă cu normă întreagă;
- 8 infirmiere cu contract de muncă cu normă întreagă;
- 1 referent contabil ;
- 1 administrator cu contract de muncă cu timp parțial de lucru și cu atribuții de șofer;
- 1 bucătăreasă cu contract de muncă cu normă întreagă;

Din analiza documentelor puse la dispoziție și urmare a vizitării camerelor beneficiarilor s-a constatat faptul că, unitatea vizitată era compartimentată, astfel:



Nr. cameră	Metri pătrați	Nr. paturi	Nr. beneficiari	Nr. băi	Nr. grupuri sanitare	Nr. chiuvete	Nr. dușuri
1	11,4	2	2	3	8	17	8
2	11,4	2	2	1 baie pentru beneficiari 1 baie pentru personal	3 grupuri sanitare și 1 chiuvetă		1 sală baie cu dușuri
3	6		1				
4	11,4	2	2				
5		1	1				
6	36,2	4	4				
7	17,2	3	3				
8	17,3	2	2				
9	17,3	2	2	1 baie pentru beneficiari	3 grupuri sanitare, 1 chiuvetă și 1 grup sanitar adaptat	1 sală baie cu dușuri	
10	17,3	2	2				
11	36,2	4	4				
12	8	1	1				
13	11,4	2	2				
14	36,2	3	3				
15		2	2				
16	17,2	3	3				
17	11,4	2	2				
18	11,4	2	2				

Accesul în Cămin era accesibilizat cu rampă și ușă de intrare cu deschidere de 1,2 m, iar la parterul clădirii era construită o terasă spațioasă, semideschisă, dotată cu mobilier de exterior din care printr-o ușă metalică era realizat accesul într-un hol, pavat cu gresie antiderapantă și mobilat cu canapele.

Din holul de la intrare în imobil era realizat accesul, către: 1 sală de mese (suprafață de 21 m² și mobilată cu 3 mese de 6 persoane); 1 bloc alimentar (cu intrare separată pentru personal și grup sanitar propriu); 1 oficiu; 1 cabinet medical; 1 alt hol amenajat și dotat cu canapele,



fotolii, măsuțe, televizor, dulap, jocuri de societate, cu destinație sală de activități și spațiu de relaxare, unde se puteau organiza și vizitele aparținătorilor beneficiarilor.

La etajul Căminului se aflau: 2 camere de zi multifuncționale (în suprafață de 22,60 mp și 25,4 mp), mobilate cu fotolii, mese pliante (de 12 persoane), scaune și dotate cu televizoare și aparate radio.

Camerele menționate erau folosite și pentru servirea mesei, pentru beneficiarii care doreau să servească masa la etaj, să socializeze sau să se relaxeze în timpul liber. Persoanele dependente, care nu se puteau deplasa pentru servirea mesei, erau hrănite la pat, camerele fiind dotate cu măsuțe pliabile.

Dormitoarele beneficiarilor erau împărțite pe sexe și erau mobilate corespunzător, fiecare beneficiar având posibilitatea individualizării spațiului. De asemenea, dormitoarele erau dotate cu: chiuveță; televizor; paturi prevăzute cu saltele ortopedice, saltele antiescară, perne, pilote, aleze, pături și în medie 3-4 schimburi de lenjerie/pat; noptiere individuale; dulapuri în care fiecare beneficiar avea spațiul său de depozitare a vestimentației și obiectelor de igienă personală; ferestre cu perdele; podea acoperită cu parchet lavabil. Beneficiarii își individualizaseră spațiul de viață cu obiecte personale (spre exemplu: fotografiile de familie, mileuri etc.). Toate camerele beneficiarilor aveau ferestre asigurate, cu aerisire directă (**fără aparate de aer condiționat**), lumină naturală și iluminat artificial, unele fiind dotate cu lămpi.

Ferestrele erau prevăzute cu deschideri directe către aer liber, care să permită o ventilație naturală. **Echipa de vizită consideră că pentru asigurarea unui confort termic adecvat pentru vremea caniculară, condițiile de microclimat trebuie îmbunătățite prin dotarea/suplimentarea cu aparate de aer condiționat fie fixe, fie mobile ori, utilizarea altor sisteme de ventilație sau răcire, în fiecare cameră de cazare a beneficiarilor.**

Totodată, camerele beneficiarilor erau curate, igienizate și personalizate în funcție de starea de sănătate a beneficiarilor. Dormitoarele erau semnalizate privind mobilitatea beneficiarilor cu indicatoare colorate conform recomandărilor ISU.

Valorile beneficiarilor puteau fi păstrate, la nevoie, într-un seif la care avea acces doar administratorul Căminului, iar predarea-primirea acestora era realizată în baza unui proces-verbal de primire.

Cu ocazia vizitării magaziiilor Căminului, s-a constatat că unitatea vizitată deținea în magazii stocuri suficiente de obiecte de cazarmament pentru beneficiarii cazați.



Spațiile unității vizitate erau accesibilizate atât pentru beneficiarii care utilizau fotoliu rulant, cât și pentru vizitatorii acestora. Scara de acces interior avea mână curentă dar era **insuficientă pentru asigurarea unei mobilități facile a beneficiarilor aflați la etaj (având în vedere condiția fizică a acestora privind mobilitatea și deplasarea) chiar dacă erau însoțiți de un supraveghetor. Astfel, era necesară realizarea unei platforme mobile tip „lift”, care să reducă riscul de cădere și apariția de traumatisme cu consecințele aferente.**

De asemenea, Căminul dispunea de spații igienico-sanitare suficiente, accesibile, funcționale, sigure și confortabile.

Toate dușurile erau dotate cu instalații funcționale, cu apă rece și caldă, existând toalete adaptate pentru beneficiarii care utilizau fotoliul rulant.

La data efectuării vizitei, Căminul era prevăzut cu 2 scări pentru ieșire de urgență în caz de incendii/calamități și era dotat cu telefon, fax și internet.

Pereții din bucătărie, grupurile sanitare și dușurile erau placcate cu faianță. Pardoselile camerelor de cazare a beneficiarilor erau din parchet laminat, iar ale celorlalte încăperi erau din gresie. Toate spațiile erau curate și erau dezinfectate conform Programului de igienizare și dezinfecție care era afișat atât la parterul cât și la etajul clădirii.

Pentru gătit erau utilizate instalații electrice și cu gaz, iar încălzirea apei era realizată cu ajutorul centralelor proprii alimentate cu gaz metan. Servirea hranei de către beneficiari era efectuată în sălile de mese amplasate la fiecare nivel al clădirii, fiind spațioase, bine amenajate și dotate corespunzător.

Beneficiarii care nu se puteau deplasa erau serviți la pat de către personal, iar cei care nu se puteau alimenta singuri erau ajutați de către infirmiere.

De asemenea, era alcătuită lista de meniuri (de dulce și de post) care era avizată de medicul de familie și aprobată de președintele Asociației, în care erau specificate gramajul și kaloriile/porție. Lista era completată cu meniurile specifice sărbătorilor religioase (Paște și Crăciun) a sărbătoririi Anului Nou dar și a onomasticilor ori zilelor de naștere ale beneficiarilor.

În urma consultării fișelor de alimente, s-a constatat că hrana oferită se încadrează în valoarea alocației zilnice de hrană, iar din discuțiile purtate cu beneficiarii, s-a constatat că hrana este suficientă și corespunde preferințelor acestora. Beneficiarii puteau să-și exprime opțiunile culinare care le erau satisfăcute de cele mai multe ori.



Spațiile igienico-sanitare pentru beneficiari erau amplasate la fiecare nivel, cu acces din holul principal, în apropierea dormitoarelor. Hainele și efectele beneficiarilor erau curățate și dezinfectate la spălătoria amplasată în clădirea anexă amplasată în vecinătatea corpului principal.

Dezvoltarea serviciului social era planificată și organizată în conformitate cu: Planul de dezvoltare instituțională care cuprindea obiective, activități planificate până în anul 2025, cu termene clare și responsabili; Planul de îmbunătățire și adaptare a mediului ambiant, întocmit de președintele asociației; Planul anual de acțiune care cuprindea acțiuni, resurse, responsabili și termene de realizare, precum și indicatori de măsurare.

Din verificarea dosarelor de personal a rezultat că personalul corespundea din punct de vedere al calificării necesare serviciilor acordate. Existau în dosarele acestora, următoarele documente: certificatele de absolvire a cursurilor de formare inițială; acte studii și de identitate; cazier; certificate de integritate comportamentală; declarație de confidențialitate; fișe de post; adeverințe medicale; evaluări medicale periodice de medicina muncii și fișe de instruire individuală privind securitatea și sănătatea în muncă; rezultatele analizelor medicale realizate anual (pentru tot personalul) și la 6 luni (pentru bucătăreasă).

Personalul care lucra în Cămin a fost informat cu privire la: conținutul manualului de proceduri operationale aprobat, Regulamentul de Organizare și Funcționare, Codul de etică și deontologie profesională, Carta drepturilor beneficiarilor, modalități de consemnare în documentele specifice etc. Informările au fost realizate în cadrul sedințelor de lucru și au fost consemnate în registrul de informare și formare continuă a personalului. Formarea personalului era programată conform Planului anual de formare continuă a personalului aprobat prin decizia președintelui asociației.

Din discuțiile purtate cu beneficiarii, au rezultat următoarele aspecte: au semnat un contract de furnizare servicii sociale și cunosc programul zilnic; le-au fost aduse la cunoștință drepturile și obligațiile; la admiterea în Cămin, președintele asociației i-a informat despre serviciile oferite și costurile acestora. Referitor la serviciile oferite în Cămin, beneficiarii au afirmat că: și-au exprimat dorința de a ține posturile legale (inclusiv miercurea și vinerea); sunt mulțumiți de cantitatea și calitatea alimentației; sunt vizitați cu regularitate de medicul specialist din cadrul unității vizitate; atunci când aveau nevoie primeau îmbrăcăminte, încălțăminte și materiale igienico-sanitare suficiente; sunt sprijiniți în realizarea igienei personale; au participat la activitățile de socializare și timp liber; au fost încurajați să citească, să asculte muzică, sau să



participe la prepararea și servirea mesei; să mențină legătura cu membrii familiei (puteau vorbi cu aceștia cu ajutorul telefonului mobil aflat în dotarea Căminului - unii dintre beneficiari aveau telefon mobil personal).

Cu privire la comunicarea prin e-mail, beneficiarii au afirmat că atunci când era necesar sau doreau să scrie prietenilor ori familiei, erau încurajați și sprijiniți să transmită ori să primească e-mail-uri.

2. În ceea ce privește asistența medicală

Căminul deținea Autorizația Sanitară de Funcționare eliberată de Direcția de Sănătate Publică a Județului Buzău cu nr. 5636/11.06.2020, acordată în baza Legii nr. 95/2006 și a Ordinului Ministrului Sănătății nr. 1030 din 2009 și Documentul de înregistrare sanitar-veterinară și pentru siguranța alimentelor nr.10134/12.12.2022.

Obiectul de activitate al Căminului se referă la “Activități ale căminelor de bătrâni și ale căminelor pentru persoane aflate în incapacitatea de a se îngriji singure - cod CAEN 8730”. Spațiile igienico-sanitare pentru beneficiari erau amplasate la fiecare nivel cu acces din holul central dinspre dormitoare. Toate spațiile erau igienizate și dezinfectate la data efectuării vizitei.

Rezultatele analizelor medicale erau menționate în carnetele de sănătate ale personalului angajat, efectuate în luna mai anul curent, privind controlul medical periodic și specific atribuțiilor în pregătirea și servirea mesei, asistență medicală și îngrijire.

Căminul avea amenajat un spațiu medical închis cu cheie, iluminat artificial și fără canapea de consultații. Acesta era dotat cu birou, trusă de urgență și dulapuri cu sertare în care erau depozitate medicamentele tratamentului cronic al beneficiarilor și materialele necesare tratamentelor medicale în condiții corespunzătoare de siguranță, precum și documentația bazată doar pe fișele medicale individuale. La acest spațiu medical avea acces doar personalul responsabilizat în acest sens prin fișa postului.

Medicamentele erau distribuite conform prescripției medicale, de către asistenta medicală. Pe hol, lângă spațiul medical exista un frigider în care era depozitat tratamentul cu insulină pentru beneficiarii cu diabet zaharat insulino-dependent.

În acest sens, echipa de vizită va recomanda conducerii Căminului mutarea frigiderului de pe hol unde era depozitată insulina, în spațiul medical existent, evitând astfel ca tratamentul să fie la îndemâna beneficiarilor, ci în condiții de siguranță cu accesul



doar al personalului medical, potrivit S2.6, Standard 2 Asistență pentru sănătate, MIII Activități și servicii din Ordinul nr. 29/2019.

Evaluarea stării de sănătate era realizată de personalul de specialitate potrivit Ordinului nr. 29/2019. Căminul desfășura activități/acorda servicii în baza unui Plan individualizat de asistență și îngrijire/Plan de intervenție, potrivit prevederilor legale și verificat de echipa de vizită. Planurile de îngrijire și asistență/planurile de intervenție ale beneficiarilor erau completate conform condițiilor standardului și erau disponibile la sediul Căminului, în fișa medicală a fiecărui beneficiar.

Fișele medicale ale beneficiarilor erau întocmite, completate și actualizate.

Căminul avea încheiate contracte de colaborare tip prestări servicii cu un medic de familie și un medic psihiatru prin care beneficiarii erau monitorizați lunar, conform înscrisurilor din fișele medicale și ori de câte ori era necesară prezența sau recomandările care se impuneau precum și în funcție de solicitările telefonice ale asistenților medicali.

Ultima vizită medicală în Cămin a fost asigurată și consemnată de către medicul psihiatru cu o zi anterior efectuării vizitei.

Beneficiarii găzduiți în Cămin se regăseau înscriși pe lista de capitație, după cum urmează :

-o parte, la medicul angajat al Căminului, prin care se derula vizita medicală lunară, se asigura accesul la servicii de asistență medicală primară, dispensarizarea pentru afecțiunile cronice și achiziția tratamentului medicamentos.

-cealaltă parte, la medicii de familie, la care au fost arondați, înainte de a fi beneficiari ai serviciilor oferite de Căminul de persoane vârstnice. Aparținătorii acestei categorii furnizau asistentei medicale tratamentul medicamentos prescris, achiziționat din fonduri proprii, în baza unui acord tacit, nescris în vreun registru de predare-primire, cu ocazia vizitelor pentru beneficiari. **În vederea justificării asigurării tratamentului primit de către beneficiar este necesară întocmirea unui registru care să ateste proveniența medicației prin aparținător sau de la medicul de familie al Căminului ori de la alți medici specialiști.**

Monitorizarea stării de sănătate (măsurarea constanțelor și parametrilor biologici precum și observarea simptomatologiei în dinamică) a beneficiarilor era efectuată și de către asistenta medicală, zilnic, fiind consemnat în fișele de tratament individuale precum și îndeplinirea altor responsabilități prevăzute în fișa postului, după cum urmează: administrarea tratamentului pentru



intercurențele sau acutizările afecțiunilor cronice în baza recomandărilor scrise și supravegherea evoluției în dinamică a stării de sănătate; administrarea tratamentului de bază potrivit medicației prescrise de medicii specialiști; vaccinări anuale antigripale; interrelaționarea cu medicul de familie, psihiatru și alți medici specialiști funcție de situații.

Consultațiile medicale de specialitate constau în evaluări medicale periodice, analize medicale, investigații paraclinice, acutizarea unor afecțiuni cronice existente care necesitau investigații amănunțite și reevaluarea tratamentului lor.

Acestea erau asigurate prin prezentarea beneficiarilor, însoțiți de personalul Căminului și/sau aparținători după caz cu acordul conducerii asociației ARES la spitale sau policlinici din județul Buzău, în baza programării efectuate de personalul medical și a biletului de trimitere întocmit de medicul de familie. Pentru beneficiarii care nu erau înscriși pe lista de capitație a medicului de familie aflat în convenție, consultațiile medicale erau efectuate contra cost în clinici private, prin aparținători.

Beneficiarii erau diagnosticați cu afecțiuni medicale cronice, astfel: afecțiuni cardiovasculare (25 % - insuficiențe cardiace, hipertensiune arterială, artroze, diabet zaharat tip 1 și 2 și 1 caz de hepatită cronică); patologii cerebro-vasculară (75% demențe, accidente vasculare sachelare, boala Parkinson, arterioscleroză cerebrală). În acest sens, pacienții beneficiau de tratament permanent recomandat de medicii specialiști.

În vederea asigurării promptitudinii urgențelor medicale și a creșterii mobilității către serviciile medicale programate, atât în clinicile de stat sau în privat, Căminul a achiziționat o ambulanță pentru care a demarat în urmă cu 4 luni procedurile de omologare prin Registrul Auto Român și Agenția Națională de Management al Calității în Sănătate (ANMCS).

În opinia reprezentanților conducerii Căminului acest demers aflat în curs de soluționare este unul birocratic, lung și anevoios defavorabil beneficiarului. Exista și o colaborare prin serviciul 112 cu Spitalul din Râmnicu-Sărat aflat la 5 km (fără serviciu Unitate de Primiri Urgențe - UPU) și respectiv Spitalul Județean Buzău, din localitatea Buzău, situat la 30 km.

La nivelul Căminului, au fost înregistrate 4 decese de la începutul anului și până la momentul efectuării vizitei, având cauză directă imediată Stopul cardio-respirator pe fondul unor comorbidități cardiovasculare și oncologice respectiv, 1 barbat și 3 femei, cu vârste cuprinse între 65 și 89 ani. Certificatul constatator de deces pentru fiecare caz din Cămin a fost întocmit de către medicul de familie, aflat în relație contractuală cu unitatea vizitată.



Beneficiarii primeau ajutor și îngrijire adecvată pentru realizarea activităților de bază ale vieții conforme cu procedurile implementate de către conducerea asociației ARES. Căminul asigura asistența pentru menținerea igienei personale a beneficiarilor aflați în situație de dependență și primeau ajutor zilnic acordat de personalul de îngrijire (spre exemplu: tuns, bărbierit, îmbăiat, toaletare unghii etc.).

Pentru beneficiarii imobilizați la pat se efectuau manevre de prevenire a ulcerului de decubit (escarelor), utilizându-se materiale și echipamente specifice (1 pat cu saltea specială) după caz, potrivit standardului.

Beneficiarii cu incontinență erau toaletați și îngrijiți zilnic și ori de câte ori era nevoie.

S-a constatat că **nu s-au desfășurat cursuri de prim ajutor certificate**, esențiale pentru personalul de îngrijire și asistență, fapt pentru care **echipa de vizită va recomanda** conducerii Căminului **planificarea și organizarea unor sesiuni/cursuri de prim ajutor certificate privind instruirea personalului de îngrijire și asistență.**

S-a verificat trusa medicală de urgență și s-a constatat că aceasta conținea, soluțiile dezinfectante și materialele necesare acordării primului ajutor.

Cu ocazia vizitării Căminului, **nu a fost identificat recipientul de colectare a deșeurilor periculoase, materialelor ascuțite, tăietoare sau înțepătoare, conform normelor în vigoare, impunându-se pe cale de consecință remedierea acestui aspect.**

Nu au fost identificate dificultăți în asigurarea serviciilor medicale.

Urmare a verificării înscrisurilor câtorva dosare medicale ale beneficiarilor s-a constatat faptul că, a fost asigurată monitorizarea corespunzătoare stării de sănătate a acestora.

Hrana zilnică a beneficiarilor găzduiți era asigurată la sediul Căminului. În incinta unității vizitate exista o bucătărie pentru primirea, prepararea și distribuirea hranei dotată cu aparatură electrocasnică și mobilier, fiind într-o stare de curățenie și igienă corespunzătoare. Spațiile destinate preparării și păstrării alimentelor respectau normele igienice-sanitare și de siguranță prevăzute de legislația în vigoare potrivit S4.3 Standard 4 Alimentație M.IV - Mediul de viață din Ordinul nr. 29/2019. Toate spațiile, utilitățile, dotările, echipamentele și materialele Căminului erau curate, igienizate și ferite de orice sursă de contaminare.

În bucătărie exista un frigider unde erau depozitate probele alimentare, potrivit prevederilor cuprinse în 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.

S-a analizat meniul din ziua efectuării vizitei și s-a constatat că beneficiarii primeau zilnic trei mese și 2 gustări. Starea de nutriție și de hidratare a beneficiarilor era corespunzătoare.

Programul de servire a mesei și meniul zilei erau afișate corespunzător. Hrana servită la masa de prânz era corespunzătoare din punct de vedere cantitativ și calitativ.

Pentru beneficiarii care urmau un anumit regim alimentar pentru unele afecțiuni (spre exemplu: hipertensiune arterială, diabet zaharat etc.), regimul alimentar nu era specificat în meniu. Acesta trebuia să ofere o alimentație dietetică, prin stabilirea modelelor de meniu zilnic, efectuate în baza recomandărilor medicului nutriționist/generalist sau ale asistentului dietetician potrivit S4.5 Standard 4 Alimentație M.IV - Mediul de viață din Ordinul nr. 29 /2019.

Urmare a vizitării spațiului destinat depozitării alimentelor s-a constatat că, acestea erau în cantitate corespunzătoare și variate pentru asigurarea zilnică a preparării hranei, servirii fructelor și legumelor proaspete în Cămin, potrivit S4.5 Standard 4 Alimentație M.IV - Mediul de viață din Ordinul nr. 29 /2019.

Căminul avea elaborat și aplica un program propriu de curățenie (igienizare și dezinfecție) a tuturor spațiilor, materialelor și/sau echipamentelor aflate în dotare, potrivit S6.2 Igiena și controlul infecțiilor, M.IV - Mediul de viață din Ordinul nr. 29 /2019.

3. Cu privire la activitatea psiho-socială

Activitatea de asistență socială era asigurată la nivelul Căminului de către un asistent social, numit responsabil de caz. Acesta avea stabilite atribuții specifice prin fișa postului pentru gestionarea dosarelor personale ale beneficiarilor și de a comunica cu Serviciul public de asistență socială (SPAS) de domiciliu al fiecărui beneficiar.

În cadrul Căminului exista cabinetul asistentului social, dotat și utilat cu mobilier adecvat și dulapuri care se închideau cu cheie, accesibile doar personalului de conducere și personalului de specialitate. Dosarele arhivate erau păstrate la sediul ARES în spațiu sigur, la acestea având acces numai președintele acesteia.



Prin decizia nr. 36/04.04.2023, președintele asociației a aprobat procedura operațională privind "Admiterea" beneficiarilor (cod P.O.' PO.-CBT-OI), revizuită în conformitate cu modificările Legii nr. 17/2000.

Procedura de admitere preciza criteriile de admitere, criteriile de eligibilitate ale beneficiarilor, criteriile de admitere cu prioritate, etapele procesului și documentele necesare, cine ia decizia de admitere/respingere, modalitatea de încheiere a contractului de furnizare servicii și modelul acestuia, modalitatea de stabilire a contribuției beneficiarului, precum și evaluarea inițială și aspecte legate de gestionarea dosarelor personale ale beneficiarilor.

Totodată, Procedura de admitere avea anexate următoarele documente: model cerere admitere, referat echipă, model decizie de admitere, model contract furnizare servicii sociale și model angajament de plată, informarea inițială a beneficiarului, ghidul beneficiarului, model fișă de evaluare.

De asemenea, Procedura de admitere a fost adusă la cunoștința personalului (inclusiv procedura revizuită ori de câte ori a fost necesar) fiind consemnat în Registrul de evidență privind informarea și formarea continuă a personalului și a fost afișată la avizierul Căminului.

Procedura proprie de admitere a beneficiarului în Cămin prevedea că serviciile erau acordate beneficiarilor în baza unui Contract de furnizare servicii sociale încheiat între "Asociația ARES Respect, Iubire, Atenție" în calitate de furnizor și beneficiarii/aparținătorii persoanelor admise în Cămin.

Toate dosarele personale verificate ale beneficiarilor conțineau Contractul de furnizare servicii sociale semnat și angajamentul de plată;

Din discuțiile purtate cu coordonatorul Căminului a rezultat faptul că, toți beneficiarii admiși au fost informați inițial cu privire la prevederile Contractului de servicii, Regulamentului de Organizare și funcționare și Planificarea activităților.

De asemenea, fiecare beneficiar avea întocmit un dosar care conținea: cererea de admitere, copie act de identitate, document de venituri, dispoziție de admitere, documente medicale, contract furnizare servicii, angajament de plată, documente de identitate ale membrilor de familie/reprezentanților legali și fișe de evaluare/reevaluare.

Pentru beneficiarii admiși în Cămin începând cu anul 2023, acestea conțineau și adresa de informare a SPAS-ului de la domiciliu al beneficiarului, ancheta socială de la domiciliul beneficiarului și propunerea SPAS-ului de acordare a serviciilor sociale în cadrul Căminului.



Totodată, fiecare beneficiar avea întocmit și un dosar de servicii care conținea fișele de evaluare socio-medicale, planul individualizat de servicii, programul activităților desfășurate săptămânal, planul de intervenție, programul individualizat de recuperare și programul individualizat de integrare/reintegrare, fișe de monitorizare a serviciilor completate lunar cu serviciile acordate și fișe de monitorizare servicii medicale completate zilnic.

La dosarele beneficiarilor existau acordurile scrise ale reprezentanților legali cu privire la realizarea evaluării/reevaluării beneficiarilor cât și documentele doveditoare ale faptului că aceștia au fost informați cu privire la rezultatele evaluării/reevaluării.

În cadrul Căminului, personalul care realiza evaluarea complexă a beneficiarului era alcătuit din: medicii aflați în relație contractuală cu Căminul, asistentul social, asistentul medical și șeful unității vizitate.

Beneficiarul era evaluat din punct de vedere al statusului funcțional fizic și psihic, al stării de sănătate și gradului de autonomie păstrată, al capacității de comunicare, al relațiilor familiale și sociale, nivelului de educație, situației socio-economice, nevoilor speciale de tratament și de recuperare/reabilitare, a nevoilor educaționale, culturale și spirituale, a riscurilor posibile, eventualelor dependențe.

În procesul evaluării era utilizată o fișă de evaluare inițială, model aprobat de furnizorul de servicii sociale și care era realizată în baza fișei de evaluare socio-medicală aprobată prin H.G. nr. 886/2000, cu modificările și completările ulterioare. Evaluarea inițială a beneficiarului se realiza la 3 zile de la admiterea acestuia în Cămin și era avute în vedere toate documentele medicale prezentate de acesta/reprezentantul legal și rezultatele evaluării personalului de specialitate menționat. În baza procesului de evaluare inițială erau stabilite gradele de dependență pentru toți beneficiarii din Cămin. În fișa de evaluare/reevaluare a beneficiarului erau consemnate rezultatele evaluării, nevoile identificate și data fiecărei evaluări.

Evaluarea era realizată de echipa pluridisciplinară cu personal de specialitate, respectiv: asistent social, medic, asistentă medicală și kinezoterapeut.

Din verificarea dosarelor beneficiarilor a rezultat faptul că, a fost realizată monitorizarea implementării planului individualizat de asistență și îngrijire și planului de intervenție. Pentru monitorizarea situației beneficiarului și a aplicării planului individualizat de asistență și îngrijire/planului de intervenție erau utilizate 3 modele de fișe de monitorizare servicii (1 pentru servicii de recuperare/reabilitare și integrare/reintegrare, 1 pentru servicii de consiliere și 1



pentru servicii medicale), care conțineau informații privind starea de sănătate și tratamentele efectuate, serviciile de recuperare/reabilitare funcțională și serviciile acordate pentru integrare/reintegrare socială. La nivelul Căminului exista un Registru de activitate a asistentului social. Dosarul de servicii al beneficiarului era păstrat la biroul asistentului social.

Din verificarea Registrului de evidență privind informarea beneficiarilor/reprezentanților legali ai acestora înregistrat rezultă că, au fost consemnate informări de grup/an privind un regim sănătos de viață, desfășurat pe sesiuni, la care au participat beneficiarii care au păstrată capacitatea de discernământ. Sesiunile de informare au avut ca teme: aspecte de igienă corporală, a alimentației, a mișcării, dependențe de cafea, tutun, alcool, medicamente etc.

Programul de activități realizat lunar și afișat săptămânal cuprindea activitățile de socializare în afara Căminului (spre exemplu: participarea beneficiarilor la slujbele religioase din cadrul bisericii din comunitate). În registru de recuperare și reabilitare funcțională erau consemnate activități de audiții muzicale, vizionări de filme, jocuri de societate, dans și lectură.

În funcție de sezon, la nivelul Căminului erau programate și organizate activități care se desfășurau în aer liber, fie pe veranda unității vizitate, fie în curtea interioară amenajată cu pomi, flori, alei și băncuțe.

Personalul încuraja beneficiarii să se implice în activitățile gospodărești (la aranjatul lucrurilor în dulap, așezatul mesei, la întreținerea spațiului verde, etc.). Au fost organizate împreună cu membrii comunității, în baza unor protocoale de colaborare activități cu ocazia zilelor de 1 și 8 Martie și a sărbătorilor Pascale, precum și desfășurarea unor activități împreună cu copiii școlari și cadre didactice în cadrul Programului "Școala altfel".

Existau protocoale de colaborare cu Protoieria, Biserica și Școlile nr. 1 și nr. 5 (care realizau spectacole) având ca scop colaborarea cu aceste instituții pentru o îmbunătățire continuă a activităților, valabile pe perioadă nedeterminată sau până când una dintre părți solicita încetarea.

În cazul decesului beneficiarului Căminul informa telefonic familia sau reprezentantul legal ai beneficiarului decedat, în maxim 2 ore de la deces, iar convorbirea era consemnată într-o fișă de convorbire telefonică care era îndosariată și păstrată la cabinetul medical, apoi era arhivată la dosarul personal al beneficiarului.



În Registrul privind informarea și formarea continuă a personalului era consemnată pe anul 2022, pregătirea personalului cu privire la modul de acțiune în situația în care un beneficiar era în fază terminală sau a decedat.

De asemenea, unitatea vizitată dispunea de spații amenajate și dotate pentru realizarea activităților de socializare și timp liber, de recuperare și reabilitare în aer liber.

Căminul era dotat cu sistem de monitorizare video astfel încât, toate spațiile comune, curtea interioară și spațiile exterioare erau supravegheate permanent.

Erau întocmite Carta drepturilor beneficiarilor, Codul de etică al personalului, Procedura de măsurare a gradului de satisfacție al beneficiarilor cu privire la activitatea desfășurată în unitatea vizitată.

La nivelul Căminului era realizată Procedura privind sugestiile/sesizările și reclamațiile aprobată prin decizia președintelui asociației care prevedea detaliile cu privire la modalitățile de depunere, transmitere și soluționare a sesizărilor și reclamațiilor. Astfel, a fost amplasată la loc vizibil și accesibil o cutie pentru sesizări și reclamații, în care beneficiarii puteau depune sesizări/reclamații scrise cu privire la aspectele negative constatate, dar și propuneri privind îmbunătățirea activității Căminului. Conținutul cutiei era verificat săptămânal de conducătorul Căminului în prezența a doi beneficiari, iar activitatea era înregistrată în Registrul de evidență a sesizărilor/reclamațiilor cu dată și număr. Din discuțiile purtate cu reprezentanții Căminului, a reieșit faptul că până la data vizitei nu au fost depuse sesizări/reclamații.

Activitatea de asistență psihologică

La momentul efectuării vizitei, în cadrul Căminului nu era angajat niciun psiholog (deși, în organigrama unității vizitate exista o funcție de psiholog).

Conform actelor prezente la dosarul de servicii al beneficiarilor, Căminul oferea servicii de îngrijire personală, servicii sociale, de îngrijire medicală primară, însă nu au fost identificate servicii psihologice oferite beneficiarilor. Astfel, persoanele cazate nu beneficiau de servicii psihologice specifice de tip evaluare psihologică și intervenție psihologică. De asemenea, nu exista contract de colaborare sau angajare cu psiholog clinician specializat pe psihologia vârstnicilor. Din studiul a peste 10 dosare ale beneficiarilor nu a fost identificat niciun fel de document psihologic. Totodată, nu au fost identificate mai multe documente, cum ar fi: calendarul de activități săptămânal/anual



pentru beneficiari, registre, evaluări psihologice inițiale, rapoarte de intervenție psihologică etc.

Necesitatea oferirii serviciilor psihologice pentru beneficiarii din Cămin este una foarte mare, astfel încât, se va face recomandare în sensul că, aceștia să beneficieze și de servicii psihologice, de evaluare și intervenție psihologică specifică vârstnicului, oferite de către specialiști calificați în acest sens, conform legii Legii nr. 213 din 27 mai 2004, privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România.

Alte aspecte

În conformitate cu prevederile 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) în Cămin au fost realizate și aprobate proceduri, privind: admiterea beneficiarilor; informarea beneficiarilor asupra activităților derulate; suspendarea acordării serviciilor sociale; identificarea, semnalarea și soluționarea cazurilor de abuz și neglijare în rândul beneficiarilor; măsurarea gradului de satisfacție al beneficiarilor cu privire la activitatea desfășurată; asistența în stare terminală sau deces a beneficiarului; sugestiile/sesizările și reclamațiile; prevenirea infecțiilor în contextul pandemiei COVID-19.

De asemenea, la nivelul Căminului erau alcătuite registre, pentru: informarea și perfecționarea continuă a personalului; informarea beneficiarilor; evidența dosarelor beneficiarilor arhivate; evidența electronică/pe suport hârtie a beneficiarilor; evidența programelor de recuperare/reabilitare funcțională, terapiilor specifice (psihologică, ergoterapie, etc); evidența cazurilor de abuz, neglijare, discriminare și a incidentelor deosebite; evidența sugestiilor/sesizărilor/reclamațiilor; evidența corespondenței serviciului social cu orice autoritate/instituție publică sau privată, cu organizații ale societății civile, culte etc. care evidențiază colaborarea sau parteneriatul cu acestea; pentru vizitatori/potențiali beneficiari; aparținătorii beneficiarilor; evidența incidentelor deosebite; note telefonice; evidența activităților organizate cu ocazia zilelor festive, sărbătorilor legale, serilor de audiții muzicale, jocuri de societate etc. și programul lunar de activități.



Totodată, la nivelul serviciului social au fost realizate și aprobate, materiale informative de prezentare, pliante, fluturași, care au fost comunicate către instituții publice și private. Pliantele conțineau informații privind misiunea Căminului, serviciile oferite, condițiile de cazare, locație și condiții de admitere.

Căminul dispunea de saltele, biciclete medicale, stoper, mingii medicinale etc.

Terapiile de recuperare/reabilitare se desfășurau în camerele beneficiarilor, la pat sau în sala de zi, iar activitățile de ergoterapie, meloterapie/terapii de relaxare se desfășurau în prezența personalului.

Camerele de zi (3 camere de zi) erau mobilate cu masă, scaune, fotolii, dulapuri, bibliotecă, canapea, televizoare, rechizite pentru desen, pictură și lucru manual (croșetat).

La nivelul Căminului exista un post de telefonie mobilă care putea fi utilizat de beneficiari la solicitare și care se afla într-una din camerele de zi. Convorbirile telefonice erau menționate în Registrul de note telefonice, existent la sediul Căminului.

Programul de vizită pentru beneficiari era zilnic în intervalul orar 08:00-20:00. Căminul avea amenajat locuri de vizită pentru beneficiari, iar la intrarea în unitatea vizitată era amenajată o verandă cu fotolii, măsuțe. De asemenea, erau amenajate spații în vecinătatea camerelor, cu canapele, fotolii și măsuțe pentru ca vizita să se poată desfășura în condiții optime de confort, intimitate și confidențialitate

Din discuțiile purtate cu conducerea Căminului a rezultat faptul că, era realizat un Plan propriu de dezvoltare al serviciului social pentru perioada 2020-2025, care prevedea: misiunea, principiile și obiectivele generale ale serviciului social; descrierea grupului țintă; criteriile de acordare a serviciilor și condițiile de acces; descrierea serviciilor oferite de cămin; obiectivele generale de dezvoltare; obiectivele specifice de realizat în următorii 5 ani (spre exemplu: amenajarea și dotarea unor camere în scopul creșterii capacității, achiziționarea de materiale și mobilier, realizarea de activități de reparații și igienizări, realizarea unui cabinet psihologic în vederea desfășurării activităților de recuperare/reabilitare funcțională, achiziționarea unui autoturism, amenajarea unei camere de vizită pentru vizitatori, amenajarea unui izolator, amenajarea spațiilor exterioare prin plantarea unor pomi ornamentali, întreținerea grupurilor sanitare pentru personal și beneficiari etc.).

Nu au fost înregistrate incidente sau evenimente deosebite care să pună în pericol sănătatea beneficiarilor ori siguranța Căminului.



III. Recomandări

Având în vedere cele de mai sus, în temeiul art. 43 alin. (1) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, **Avocatul Poporului,**

RECOMANDĂ

**conducerii Căminului pentru Persoane Vârstnice Topliceni,
să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:**

1. Pentru crearea unui microclimat corespunzător pe timp de vreme caniculară se impune asigurarea/dotarea cu mijloace specifice de răcire/ventilație în fiecare cameră de cazare;
2. Dotarea Căminului cu o platformă mobilă tip „lift” pentru beneficiarii de la etaj în vederea facilitării deplasării acestora la parterul imobilului pentru servirea mesei, recreere, în caz de urgență etc.;
3. Planificarea și organizarea unor sesiuni/cursuri de prim ajutor certificate privind instruirea personalului de îngrijire și asistență;
4. Crearea unui Registru de evidență a predării-primirii medicației beneficiarilor;
5. Dotarea Căminului cu recipiente adecvate de colectare a deșeurilor de uz medical (inclusiv rezerve) conform normelor în vigoare;
6. Mutarea frigiderului de pe hol unde era depozitată insulina, în spațiul medical existent și dotarea acestuia cu medicația care necesită păstrarea adecvată (vaccinuri, insulină, geluri, preparate de uz medical etc.);
7. Afișarea la loc vizibil a meniului diversificat în conformitate cu recomandările medicale.
8. Încheierea unui contract de colaborare cu un psiholog clinician specializat pe psihologia vârstnicilor, pentru oferirea de servicii psihologice, de evaluare și intervenție psihologică specifică vârstnicului, de către specialist calificat în acest sens, conform legii Legii nr. 213 din 27 mai 2004, privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România.

București, 13 iulie 2023



