



AVOCATUL POPORULUI

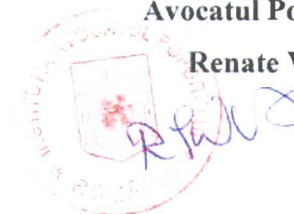


Domeniul privind
prevenirea tuturii – MNP

Aprob

Avocatul Poporului

Renate Weber



Raport

*privind vizita desfășurată la Centrul Social Pietricica, Piatra-Neamț,
județul Neamț*

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.**

Bacău – 2024

1. Cadrul general și organizarea vizitei

Prin Legea nr. 109/2009, România a ratificat Protocolul opțional (denumit în continuare OPCAT), adoptat la New York la 18 decembrie 2002, la Convenția împotriva torturii și altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante, adoptată la New York la 10 decembrie 1984.

Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție din cadrul instituției Avocatul Poporului îndeplinește atribuțiile de Mecanism Național de Prevenire a torturii (MNP), conform prevederilor OPCAT, monitorizând în mod regulat tratamentul aplicat persoanelor private de libertate. În acest sens, MNP poate vizita, anunțat sau inopinat, locurile în care persoanele sunt private de libertate, în sensul art. 4 din OPCAT.

În temeiul OPCAT, precum și a art. 4, art. 16 alin. (1), art. 35 lit. a) și art. 39 alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, coroborate cu dispozițiile Ordinului Avocatului Poporului nr. 134/2019 privind aprobarea împuternicirilor și ordinelor de deplasare în scopul realizării anchetelor și vizitelor, în data de 18.01.2024, a fost efectuată o vizită la Centrul Social Pietricica, Piatra-Neamț, județul Neamț, având ca obiective consolidarea protecției persoanelor aflate în locuri de detenție împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor inumane sau degradante, precum și verificarea altor aspecte cu relevanță pentru activitatea Mecanismului Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție, care pot apărea în timpul vizitei.

Echipa de vizitare a fost formată din: doamna [redacted], doamna [redacted] și domnul [redacted], consilieri ai Centrului Zonal Bacău al instituției Avocatul Poporului, precum și doamna [redacted] - reprezentant al organizației neguvernamentale Asociația "TREBUIE" Bacău.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată.

Centrul Social Pietricica a fost înființat prin H.C.L. Piatra Neamț nr. 181/2006, fiind o instituție fără personalitate juridică, care funcționează în structura furnizorului de servicii sociale – Direcția de Asistență Socială a Municipiului Piatra Neamț, conform H.C.L. nr 69/31.03.2015.

Serviciul social Centrul Social Pietricica, cod serviciu social 8730 CR-V-I, deținea Licența de funcționare seria LF, nr. 0009025/03.07.2020, eliberată de către Ministerul Muncii și Justiției Sociale, cu valabilitate de la data de 09.07.2020, până la data de 09.07.2025, în condițiile prevederilor Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările ulterioare. De asemenea, centrul deținea autorizațiile și avizele de funcționare în termen de valabilitate: Autorizație sanitară de funcționare nr. 148/29.08.2011, Document de înregistrare sanitară veterinară și pentru siguranța alimentelor nr. 219 VA/09.08.2011, Autorizație de securitate la incendiu nr. 1524539/18.08.2011.

Centrul are o capacitate de 102 locuri, fiind situat în Piatra Neamț, str. Cetatea Neamțului, nr. 34, județul Neamț, amplasarea lui asigurând accesul liber la majoritatea serviciilor și facilităților comunității, având în vedere că există căi de acces circulate de mijloace de transport în comun, înspre și din direcția unității.

Scopul serviciului social este de a oferi asistență și suport pentru asigurarea nevoilor de bază ale persoanei vârstnice, activitățile de bază fiind: găzduire și asigurarea hranei, îngrijire medicală, realizarea de activități de socializare și petrecere a timpului liber, acordarea asistenței sociale și psihologice, precum și îngrijire spiritual-religioasă.

Centrul Social Pietricica este organizat și funcționează în conformitate cu prevederile Legii nr. 292/2011 a asistenței sociale, cu modificările ulterioare, ale Legii nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată și actualizată, precum și ale Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare, iar standardul minim de calitate aplicabil este Ordinul nr. 29/2019 privind 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, serviciilor acordate în sistem integrat și cantinelor sociale – Anexa 1- Standardele minime de calitate pentru serviciile sociale cu cazare organizate ca centre rezidențiale destinate persoanelor vârstnice.

Serviciul social se organizează și funcționează cu respectarea principiilor generale care guvernează sistemul național de asistență socială, precum și a principiilor specifice care stau la baza acordării serviciilor sociale prevăzute în legislația specifică, în convențiile internaționale ratificate prin lege și în celelalte acte internaționale în materie, la care România este parte, precum și în standardele minime de calitate aplicabile.

Beneficiarii serviciilor sociale acordate în Centrul Pietricica erau persoane care au împlinit vârsta legală de pensionare, cu domiciliul în municipiul Piatra Neamț, persoane autonome care prezintă o stare de sănătate bună/ marcată de afecțiuni cronice, dar care nu sunt invalidante, fără repercusiuni, sau cu repercusiuni reduse asupra capacității funcționale.

Criteriile de admitere ale persoanelor în centru, potrivit Procedurii privind admiterea beneficiarilor, se refereau la împlinirea vârstei legale de pensionare, precum și la una dintre următoarele situații:

- Nu au familie sau nu se află în întreținerea unei sau unor persoane obligate la aceasta, potrivit dispozițiilor legale în vigoare.
- Nu au locuință și nici posibilitatea de a-și asigura condițiile de locuit pe baza resurselor proprii.
- Nu realizează venituri proprii sau acestea nu sunt suficiente pentru asigurarea îngrijirii necesare.
- Nu se pot gospodări singure sau necesită îngrijire specializată.
- Se află în imposibilitatea de a-și asigura nevoile socio-medicale, din cauza bolii, ori stării fizice sau psihice.

Cererea de admitere (însoțită de copii după C.I., adeverința medicală, ultimul cupon de pensie și actul doveditor al bunurilor imobile, mobile sau teren agricol aflat în proprietate) se depune la D.A.S. Piatra Neamț, care va efectua ancheta socială. În urma analizei situației sociale,



economice și medicale a persoanei vârstnice, se propune internarea în cămin, cu încheierea unui contract de furnizare de servicii, respectiv angajament de plată.

Conform informațiilor primite de la personalul căminului, persoanele vârstnice care dispun de venituri proprii și sunt îngrijite în Centrul Social Pietricica, precum și reprezentanții legali ai acestora au obligația să plătească lunar o contribuție de întreținere, care se stabilește anual prin hotărâre de consiliu local, ținându-se cont de costul mediu lunar de întreținere, în conformitate cu legislația în vigoare - art. 24, alin. 1 din Legea nr. 281/2006 pentru modificarea și completarea Legii nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice. Cuantumul contribuției de întreținere avea următoarele valori: 1.270 lei (gradul III - persoane independente), 1.385 lei (gradul II – persoane semidependente) sau 1500 lei (gradul I – persoane dependente).

Conform informațiilor furnizate de către personalul centrului, la admiterea în unitate persoana vârstnică este informată de către specialiștii desemnați, cu privire la: ghiduri, regulamente, termenii contractului de furnizare de servicii, angajamentul de plată, procese-verbale de predare-primire, acorduri etc.

Finanțarea cheltuielilor centrului era asigurată, în condițiile legii, din următoarele surse:

- a) bugetul local al Municipiului Piatra Neamț;
- b) contribuția persoanelor beneficiare sau a întreținătorilor acestora;
- c) donații, sponsorizări sau alte contribuții din partea persoanelor fizice sau juridice din țară sau din străinătate;
- d) fonduri externe, rambursabile sau nerambursabile;
- e) alte surse de finanțare, în conformitate cu legislația în vigoare.

La data efectuării vizitei, Centrul Social Pietricica funcționa cu un număr total de personal de 40 de posturi, din care **erau vacante următoarele 9 posturi: 1 terapeut ocupațional, 3 posturi asistent medical (vacante temporar), 3 posturi îngrijitor, 1 post bucătar (vacant temporar) și 1 post inspector de specialitate. Având în vedere cele de mai sus, membrii echipei de vizitare consideră necesar să se efectueze demersurile necesare pentru ocuparea posturilor vacante.**

Exista întocmit un Plan anual de formare profesională pentru personalul angajat, care cuprindea numeroase teme, pe domenii de perfecționare: ROF și RI, Codul de etică, Manualul de proceduri, principiul respectării demnității și intimității beneficiarilor, Carta Drepturilor Omului, Planul de Urgență etc. Membrii echipei de vizitare au reținut că temele se refereau la aspecte medicale, de igienă, regulamente și reguli interne. **Cu privire la acest aspect, membrii echipei de vizitare consideră oportun să se desfășoare permanent instruiți și formări profesionale cu privire la gestionarea situațiilor neprevăzute, precum și la legislația națională și internațională privind drepturile omului.**

Personalul corespundea cerințelor și cunoștea procedurile de lucru (de admitere în Cămin, PSI, administrare medicamente, identificarea, semnalarea și soluționarea cazurilor de abuz și neglijență în rândul beneficiarilor etc.), însă **nivelul salariilor din domeniu era nemulțumitor, acest aspect fiind un impediment pentru fidelizarea angajaților.**



Referitor la fondurile alocate pentru desfășurarea în bune condiții a activităților din centru, acestea au fost apreciate de conducere ca fiind suficiente, astfel că, în anul 2023 până la data efectuării vizitei, au putut fi efectuate o serie de lucrări de întreținere și reparații curente (uzuale) la spațiile de cazare (vărui camere și holuri, vopsit bănci, conductă gaz și rampe), precum și achiziționarea unor bunuri materiale pentru dotarea bucătăriei (cântare electronice omologate, baterii chiuvete, veselă, malaxor, mașină de tocat carne, mixer, robot bucătărie), a camerelor de cazare (aparat aer condiționat, plafoniere, prize, plase insecte), a băilor (căzi duș și perdele, baterii chiuvete, corpuri de iluminat, faianță și gresie) și a spălătoriei (rafturi metalice lavoar și baterie, montat faianță), precum și consumabile medicale.

La momentul efectuării vizitei, în centru erau cazați 64 de beneficiari (35 femei și 29 bărbați), cu vârsta cuprinsă între 66-96 ani, toți prezentând un grad de dependență (9 independenți, 31 semidependenți și 24 dependenți).

Centrul Social Pietricica este format dintr-o clădire cu 5 nivele (subsol, parter +3 etaje) și oferea cazare în 52 de camere cu câte 1 sau 2 paturi, cu grup sanitar propriu. De asemenea, 6 camere de la infirmierie erau dotate cu câte un pat. Clădirea centrului era nouă, curată, bine întreținută, fiind dotată cu lift modern și încăpător, geamuri și uși din termopan. Spațiile erau largi și luminoase, iar temperatura era plăcută.

La parter se aflau birourile administrative, clubul sau sala de socializare, capela, sala de mese, bucătăria, o terasă pentru servirea mesei pe timp de vară, cabinetul medical, cabinetul de asistență socială și cabinetul psihologic.

Sala de socializare era o cameră luminoasă, spațioasă, dotată cu aproximativ 100 de scaune comode și noi, sistem de sonorizare, cu calculator, proiector video, dulapuri pentru cărți, masă. La momentul vizitei, mai mulți beneficiari participau la o activitate de grup. Din discuțiile cu beneficiarii centrului, a reieșit că aceștia participă în mod frecvent la astfel de activități, la care se adaugă concursuri și jocuri distractive, organizarea de excursii și plimbări în aer liber, aniversarea zilelor de naștere.

Referitor la condițiile de cazare, membrii echipei de vizitare au reținut că erau condiții bune, nu exista supraaglomerare, fiecare beneficiar avea pat propriu și un spațiu suficient asigurării unui trai în condiții bune. Fiecare cameră era dotată cu două paturi, baie proprie și televizor, iar beneficiarii aveau posibilitatea să-și amenajeze camerele conform propriilor gusturi.

Apa rece și curentul electric erau distribuite fără întreruperi în sistem centralizat. Căldura pe timp de iarnă și apa caldă erau asigurate cu o centrală proprie. Dezinsecția și dezinfecția generală se realizau de trei ori pe an de o firmă cu care Direcția de Asistență Socială Piatra Neamț a încheiat contract de pretări servicii, iar deratizarea generală se realiza o dată pe an. Accesul la etaje se realiza pe scări, dar și cu un lift încăpător pentru persoanele care se deplasau cu scaune rulante.

Dormitoarele erau formate din hol, baie și cameră cu două locuri, fiind dotate cu mobilierul necesar pentru două persoane. Camerele erau luminoase și încăpătoare (aproximativ 20 mp), asigurând suprafața legală de 6 mp pentru fiecare beneficiar. Geamurile mari asigurau ventilația



naturală necesară. Lenjeria de pat era curată și în stare bună, iar hainele beneficiarilor erau suficiente și potrivite anotimpului rece. **Totuși, în unele camere membrii echipei de vizitare au observat existența unui puternic miros de amoniac, cauzat de afecțiunile cronice ale bătrânilor (incontinență urinară), astfel că este necesar să se ia măsuri suplimentare de igienizare a spațiilor, aerisire și îndepărtare a mirosurilor din diverse spații (camere, băi, holuri), precum și a lenjeriei de corp și de pat.**

Celelalte spații comune ale căminului (holuri cu spații de socializare, cameră de activități, capelă etc.) ofereau condiții optime pentru desfășurarea activităților specifice (mobilier, aparatură, dotări specifice religioase). Supravegherea video exista pe holuri.

Băile erau corespunzător amenajate: chiuvetă, vas de toaletă, duș și cădiță de duș, hârtie igienică și săpun. **În cursul vizitării camerelor, membrii echipei de vizitare au observat că gresia și faianța din unele camere, băi și holuri necesitau înlocuire, fiind sparte. De asemenea, unele băi aveau cadă. Cu privire la aceste aspecte, membrii echipei de vizitare consideră necesar să se efectueze demersuri pentru achiziționarea și înlocuirea gresiei și faianței deteriorate, precum și achiziționarea unor dispozitive de susținere pentru băile dotate cu cadă (mânere de susținere, scaune de cadă etc.).**

În centru era amenajată o Capelă, unde un preot slujește, pentru beneficiarii interesați de practicarea cultului religios, primesc spovedanie, slujbe specifice cultului creștin ortodox.

Sala de mese era amenajată corespunzător. Existau suficiente mese și scaune pentru ca toți beneficiarii să servească masa într-o tură, fiind organizate și circuite pentru respectarea normelor sanitare (spații de distribuire a hranei și spații de depozitare a veselei). Spațiul de servire a mesei era ușor de igienizat, luminat suficient și cu o ambianță plăcută.

Bucătăria, magaziiile și vestiarele personalului erau bine organizate, încăpătoare și curate, dotate corespunzător cu mașini de gătit, cuptor electric, mobilier din inox, robot de bucătărie, lăzi frigorifice, vitrine frigorifice, frigider și cântare etc.

Cu privire la alimentație, s-a observat că centrul asigură o alimentație echilibrată din punct de vedere cantitativ și calitativ pentru toți beneficiarii, la intervale echilibrate, 3 mese/zi. Unitatea asigură, de asemenea, și gustări între mesele principale (mere, banane, portocale, strudel cu măr, clătite cugem, prăjitură Măgura, lapte bătut etc.). Meniurile erau variate de la o zi la alta, ținându-se cont, pe cât posibil, de preferințele beneficiarilor.

La data efectuării vizitei, la prânz (regim comun) au fost servite următoarele alimente: ciorbă rădăuțeană, cartofi țărănești cu cotlet de porc, salată de sfeclă roșie și pâine. Membrii echipei de vizitare au reținut că hrana servită era gustoasă, mirosea foarte bine și era în cantitate suficientă, din discuțiile cu beneficiarii reieșind că erau mulțumiți de calitatea și cantitatea mâncării.

Membrii echipei de vizitare au studiat o serie de registre folosite în activitatea centrului, cum ar fi: Registrul de evidență a beneficiarilor, Registrul de evidență a ieșirilor din centru, Registrul de evidență a incidentelor deosebite, Registrul privind perfecționarea continuă a personalului, Registrul privind informarea beneficiarilor, Registrul de evidență a sesizărilor și reclamațiilor beneficiarilor, Registrul de evidență a cazurilor de abuz, neglijare și discriminare etc.



Membrii echipei de vizitare au reținut că în Registrul de evidență a cazurilor de tortură și tratamente crude, inumane sau degradante nu erau consemnate astfel de cazuri, fiind menționat că nu s-au înregistrat cazuri de tortură. De asemenea, în Registrul de evidență a incidentelor deosebite, în anul 2023 până la data efectuării vizitei, erau menționate mai multe incidente, printre care: căderi ale unor beneficiari pe hol sau în cameră, alarmă falsă de incendiu, aruncat petarde în parcare de lângă centru, uitat cană electrică în priză și ars cablu etc. Incidentele nu au avut urmări grave, măsurile fiind luate la timp de către angajații centrului (supravegherea stării de sănătate, consiliere, anunțarea familiei, confiscarea petardelor). **Cu privire la acest aspect, membrii echipei de vizitare consideră necesar să se efectueze demersuri pentru prevenirea unor astfel de incidente, cum ar fi: instalarea unui sistem de mână curentă pe holuri și în locurile frecventate de beneficiari pentru a ușura deplasarea acestora în centru, asigurarea funcționării sistemului electronic cu butoane de panică în fiecare cameră de cazare, prelucrarea periodică a procedurilor și prezentarea drepturilor și obligațiilor beneficiarilor.**

Referitor la acordarea asistenței medicale, centrul avea un cabinet medical dotat corespunzător cu mobilier: dulapuri de medicamente, printre care și un dulap de urgență încuiat, masă, pat consultații, precum și aparatură medicală: glucometru, tensiometru, pulsoximetru, termometru, aparat aerosoli, cântar, frigider medicamente, aparat de urgență. **Membrii echipei de vizitare au observat că dulapul cu aparatul de urgență nu avea afișată lista privind conținutul acestuia, astfel că este necesar ca medicația de urgență să se regăsească menționată pe o foaie A4, expusă pe geamul exterior al dulapului medical. De asemenea, patul medical de examinare din cabinet nu asigura intimitatea, astfel că este necesar să fie prevăzut cu paravan pentru intimitatea actului medical.**

Cabinetul medical era spațios, cu camere înalte, geamuri luminoase largi, prevăzut cu mobilier suficient, materiale medicale și medicație suficientă, **însă acestea ar trebui organizate mai eficient, astfel încât dulapurile să conțină medicația de urgență la îndemână, ordonată în mod corespunzător, iar masa de tratamente să conțină la vedere și ordonat produsele de dezinfectare a tegumentului, feșele de tifon, compresele sterile, mănușile sterile și uzuale, instrumentarul minim chirurgical - pensă Pean, foarfece bont pentru tăiat pansamentele, spirt, ser fiziologic.**

De asemenea, sala de tratamente medicale și urgențe minore deținea mobilierul și dotarea specifică acestora (pat ajustabil, stativ pentru perfuzii, masă pentru manipulare soluții injectabile, pansamente, deșeuri medicale, dezinfectanți, scală gradată pentru înălțime, cântar, lampă pentru ultraviolete, trusă mică chirurgie, tavițe renale etc. **Totuși, trusa de minimă urgență trebuie să fie completată după fiecare folosire și să fie depozitată la îndemână, într-un loc din cabinetul medical, cunoscut de toate cadrele medico-sociale din centru.**

Totodată, depozitul de medicamente și produse medicale era prevăzut cu rafturi și etichete pentru toate produsele.

Serviciile de asistență medicală erau asigurate de către diverși medici de familie, la care erau înscriși toți beneficiarii căminului. Personalul medical din cadrul căminului colabora și cu medici colaboratori doar voluntari, fără contract de prestări servicii. Mulți dintre beneficiari își gestionau problemele medicale prin medicul de familie, cât și prin internări în spital pe diverse



secții medicale de profil (geriatric, medicină internă, diabetologie și endocrinologie, reumatologie, uro-nefrologie, chirurgie etc.)

Continuitatea în asistența medicală, din studierea graficelor de lucru afișate, era asigurată în momentul efectuării vizitei de către un număr de 8 asistente medicale, cu un program de lucru în ture de 12/24 ore, cu respectarea prevederilor legale în domeniu.

Exista Autorizație Sanitară de Funcționare eliberată de către Autoritatea de Sănătate Publică Neamț, precum și un Document de Înregistrare Sanitar Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor, eliberat de Direcția Sanitar Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor Neamț.

Administrarea medicației cronice era realizată prin medicii de specialitate, care au consultat beneficiarii, cât și de către medicul personal, de familie.

Personalul medical gestiona medicația existentă și ajusta dozele în funcție de urgențele medicale apărute, consulta pacienții când apăreau dezechilibre în starea acestora de sănătate. Asistenții medicali puteau ajusta medicația doar în urma convorbirii telefonice cu medicul de familie sau de specialitate. De asemenea, urgențele majore erau asigurate prin Sistemul Național de Urgențe 112, conform informațiilor primite de la personalul medical.

Activitatea medicală a asistenților era consemnată în registrele medicale: raport de tură, registru de medicație cronică, registru medicație psihotropă, caiet de monitorizare a funcțiilor vitale, caiet decese, registru de internări/externări al beneficiarilor, registru de consultații.

În registrul de consultații, în anul 2023, s-au înregistrat aproximativ 1600 de consultații. Din studierea registrelor a reieșit că diagnosticele beneficiarilor erau variate, de la boli specifice vârstei, boli genetice, până la cele dobândite de-a lungul vieții, influențate de factorii de mediu și dezvoltare personală: Demență mixtă stadiu incipient, Hipertensiune arterială, Tulburări cognitiv-afective, Hepatite cronice, Acuitate vizuală alterată, Insuficiență cardiacă, Boala Alzheimer, Diabet zaharat, Arteriopatie obliterantă a membrilor inferioare, Dislipidemie, Glaucom, Tulburări de memorie etc.

Membrii echipei de vizitare au constatat faptul că erau întocmite fișe de consultație medicală ale beneficiarilor, în care erau consemnate date despre diagnosticele și patologiile acestora, scrisorile medicale emise de medicii specialiști, documente și recomandări emise cu ocazia diverselor consulturi, tratamentele indicate, cu semnătura și parafa medicilor respectivi.

Ca măsură de prevenire a răspândirii infecțiilor respiratorii, se realiza o monitorizare zilnică a funcțiilor vitale, atât a beneficiarilor, cât și a salariaților. Din studierea unor rapoarte de activitate medicală s-a constatat că, zilnic, beneficiarii primeau tratament medical și diverse alte tratamente, cum ar fi: aplicare locală tegumentară de geluri sau alte unguente, pansamente, dozări ale glicemiei sau ale altor constante. Erau efectuate și alte activități printre care: prevenirea escarelor și a tulburărilor trofice, cu administrarea zilnică de pansamente, monitorizarea igienizării blocului alimentar și respectarea regimurilor alimentare, efectuarea zilnică a triajului persoanelor dependente și semidependente, depistarea precoce a îmbolnăvirilor persoanelor de îngrijire și ale celor de la blocul alimentar, educație sanitară realizată în grup sau individual.



Au fost studiate și rapoartele de tură ale asistentelor medicale, prin sondaj, în care erau descrise tratamentele medicale făcute beneficiarilor, evoluția stării de sănătate a acestora, diversele incidente petrecute în cursul turelor respective sau monitorizările parametrilor vitali. Toate aceste rapoarte de tură includeau data, medicamentul administrat, doza, beneficiarul și semnătura personalului medical.

Medicația beneficiarilor era depozitată în cabinetul medical (prevăzut cu cheie și accesat doar de către personalul medical), în cutii etichetate cu numele și prenumele beneficiarilor, precum și cu dozele medicamentoase. Referitor la evidența administrării medicamentelor și materialelor sanitare, echipa de vizitare a constatat că era întocmită condica de evidență a acestora, cu consemnarea numelui beneficiarului, cantitatea totală eliberată, semnătura persoanei care întocmește condica și a celei care eliberează medicamentele și materialele, fiind respectate astfel prevederile legale în vigoare.

Căminul deținea contract cu o firmă de colectare a deșeurilor, care prelua deșeurile sanitare de două ori pe săptămână.

Activitatea de perfecționare în munca a cadrelor medicale se efectua periodic și activitățile erau consemnate în registrul de perfecționare a personalului medical și în registrul de informare a asistenților medicali. Din documentele analizate, a reieșit că tematica de pregătire a personalului medical s-a realizat cu dificultate, neexistând suficiente activități sau cursuri efectuate. **Având în vedere acest aspect, membrii echipei de vizitare consideră necesar să se ia măsurile necesare pentru realizarea unui plan de pregătire profesională cu diverse activități și cursuri privind tematica de pregătire a personalului medical.**

Cu privire la aspectul fizic al beneficiarilor, membrii echipei de vizitare au reținut că acesta era unul îngrijit. Hainele, lenjeriile și fețele de masă erau curate, fără mirosuri neplăcute. Din punct de vedere psihic-afectiv beneficiarii nu erau triști, nemulțumiți sau neliniștiți.

Cabinetul de kinetoterapie era dispus la subsolul centrului, fiind încăpător și bine dotat cu aparatură și mobilier, activitatea fiind realizată de către un kinetoterapeut abilitat, angajat cu normă întreagă. Beneficiarii erau evaluați și suținuți să efectueze mișcare în limitele stării acestora de sănătate, fie la cabinetul de kinetoterapie, fie în camerele de cazare. La momentul vizitei în unitate, nu existau beneficiari în cabinetul de kinetoterapie. Din discuțiile membrilor echipei de vizitare cu mai mulți beneficiari, a rezultat faptul că aceștia erau mulțumiți de modul de asigurare a asistenței medicale, de tratamentul administrat și de relația cu personalul medical.

În ceea ce privește alimentația beneficiarilor aceasta se prepara în cadrul centrului. Bucătăria centrului era spațioasă, bine dotată și curată, toate frigiderele și congelatoarele existente fiind etichetate. Există cameră pentru legume, cameră pentru produse de curățenie, cameră depozit pentru produse neperisabile etc. Aragazele și cuptoarele erau suficiente și în stare bună de funcționare. Beneficiarii cu care s-a discutat, s-au declarat mulțumiți de gustul și calitatea mâncării.

Meniul era divers, fiind frecvent completat cu diverse donații alimentare primite. Unii dintre beneficiari mai primeau de la vizitatori alimente. Echipa de vizitare a mai observat că

meniul era avizat de către un asistent nutriționist din afara instituției, astfel că se impune stabilirea unei colaborări cu un asistent nutriționist și/sau medic nutriționist pentru avizarea meniurilor.

Referitor la activitatea de asistență socială, Centrul avea angajat un asistent social care îndeplinea condițiile prevăzute de Legea nr. 466/2004 privind Statutul asistentului social. Acesta își desfășura activitatea într-un birou comun cu psihologul și kinetoterapeutul centrului și avea la dispoziție tehnica și consumabilele necesare desfășurării activităților specifice – computer cu acces la internet, imprimantă, telefon etc. Activitățile derulate de asistentul social implicau și colaborarea cu ceilalți membri din echipa multidisciplinară și se concretizau în activități de evaluare (periodică, intermediară și finală – la ieșirea din centru), ședințe de informare și de consultare a beneficiarilor, participare la întocmirea Planurilor individualizate de asistență și îngrijire, transmiterea de adrese către diverse instituții și organizații, rapoarte de activitate referitoare la furnizarea de servicii sociale, completarea fișelor referitoare la monitorizarea serviciilor sociale furnizate etc. Documentele verificate (fișe de evaluare inițială, fișe de reevaluare periodică, planuri individualizate de asistență și îngrijire etc.) erau întocmite și completate conform prevederilor standardelor minime de calitate aplicabile în domeniu și conțineau informații complete și relevante referitoare la situația și evoluția beneficiarilor. De asemenea, dosarele personale ale beneficiarilor, erau bine organizate și erau păstrate în dulapuri încuiate la care aveau acces doar personalul autorizat. Au fost verificate mai multe registre ale căminului și s-a constatat, de asemenea, că acestea erau corect întocmite, aveau rubricația prevăzută de standardele minime de calitate în domeniu și erau completate la zi. **Din discuțiile purtate cu asistentul social al centrului – dar și cu ceilalți specialiști – a rezultat că salariile nu erau motivante în raport cu cerințele și responsabilitățile postului.**

Referitor la modalitățile de informare și mediatizare a misiunii centrului, acesta avea o pagină dedicată pe o platformă de socializare și **exista și o broșură de prezentare, dar doar într-un singur exemplar, neexistând posibilitatea, la momentul vizitei, de a fi pusă la dispoziția publicului larg. Referitor la acest aspect, membrii echipei de vizitare apreciază că centrul trebuie să pună la dispoziția eventualilor beneficiari și publicului larg mijloace de informare – fluturași, broșuri etc, conform prevederilor standardelor minime de calitate aplicabile în domeniu.**

Pentru activitățile de terapie, socializare și petrecerea timpului liber exista un club bine amenajat și dotat cu mobilier și aparatură (televizor, aparat de proiecție, sistem audio etc.).

Potrivit declarațiilor angajaților și beneficiarilor, în centru nu se făceau terapii ocupaționale, motivat de vârsta înaintată și de capacitățile fizice și intelectuale limitate, cu excepția unor activități de confecționare a unor ornamente specifice sărbătorilor de iarnă sau sărbătorilor pascale. În schimb, beneficiarii jucau diverse jocuri (șah, table, jocuri de cărți etc.), citeau (exista o mică bibliotecă în sala de socializare) sau urmăreau emisiuni tv. Se derulau periodic, mai ales cu prilejul anumitor sărbători religioase, activități culturale și de petrecere a timpului liber (spectacole), în colaborare cu unitățile școlare din municipiu. **Nu existau colaborări cu organizații**



neguvernamentale deși, potrivit opiniei membrilor echipei de vizitare, colaborarea cu organizațiile neguvernamentale care au ca obiect de activitate promovarea și respectarea drepturilor persoanele în vârstă (sau cu alt obiect de activitate, de ex. pentru promovarea sănătății) ar putea aduce diverse beneficii rezidenților și ar diversifica paleta de servicii și activități oferite de centru.

Potrivit informațiilor furnizate de personalul centrului, în trecut se organizau excursii cu beneficiarii în afara centrului, dar anul 2023 a fost o excepție, în sensul că nu a fost organizată nicio excursie.

Activitățile cultural-religioase se desfășurau la capela amenajată în centru, iar un preot din comunitate venea în centru, săptămânal și cu ocazia sărbătorilor religioase. Nu existau biserici în apropierea centrului, iar beneficiarii nu se deplasau la biserici în comunitate

Referitor la respectarea drepturilor persoanelor cu dificultăți la deplasare, în timpul vizitei în centru s-a constatat că existau mijloace și adaptabilități pentru această categorie de beneficiari – rampă de acces, lift spațios, băi accesibilizate, fotolii rulante în stare bună și în număr suficient, cadre metalice pentru deplasare și cârje – **dar nu exista un sistem de bare de sprijin pe holuri, îmbunătățire necesară având în vedere vârstele beneficiarilor și afețiunile specifice vârstei înaintate. Referitor la acest aspect, membrii echipei de vizitare consideră că instalarea unui sistem de „mână curentă” pe holuri și în alte zone frecventate de beneficiari ar ușura deplasarea acestora în centru.**

Cu privire la posibilitatea ca beneficiarii să meargă în oraș pentru plimbări sau cumpărături, beneficiarii cu un grad de autonomie ridicat se deplasau în oraș cu autobuzul, făceau cumpărături pentru ei, dar și pentru persoanele care nu se puteau deplasa. Nu exista un angajat al centrului desemnat pentru a face cumpărăturile dorite de beneficiari, acest aspect fiind gestionat de beneficiari, în funcție de dorințe și de preferințe. Beneficiarii se deplasau în oraș singuri sau însoțiți de personalul centrului, în funcție de gradul de autonomie.

Dreptul de a transmite conducerii sesizări și reclamații se putea exercita de către beneficiari prin depunerea acestora în cutia dedicată acestui scop. Cutia era deschisă săptămânal de către o comisie formată din șeful de centru și 2 beneficiari, selectați aleatoriu. Potrivit informațiilor furnizate de conducerea centrului, precum și în urma verificării Registrului pentru înregistrarea sesizărilor și reclamațiilor s-a constatat că în ultimii 3 ani nu s-au înregistrat sesizări și reclamații din partea beneficiarilor sau a altor persoane. Potrivit aceleiași surse, dar și declarațiilor persoanelor intervievate în timpul vizitei, beneficiarii preferau să comunice direct cu personalul și conducerea centrului.

Centrul avea instalat un sistem electronic cu butoane de panică în fiecare cameră de cazare, dar la momentul vizitei acesta nu era funcțional. Potrivit declarațiilor conducerii centrului, s-a încercat în trecut remedierea sistemului, dar costurile reparației ar fi fost foarte mari (aproximativ 50.000 lei) și nu existau bani alocați pentru această categorie de servicii. Referitor la acest aspect, membrii echipei de vizitare consideră că sistemul cu



butoane de panică este esențial pentru securitatea și sănătatea rezidenților, mai ales având în vedere vârstele înaintate și mobilitatea scăzută a acestora.

Din discuțiile pe care membrii echipei de vizitare le-au avut cu angajații centrului a reieșit că, deși în centru se aplică chestionare de satisfacție a beneficiarilor cu privire la serviciile oferite de centru, nu se aplică și chestionare pentru evaluarea gradului de satisfacție al angajaților la locul de muncă. Acest aspect a fost susținut de mai mulți angajați, mai ales că, potrivit declarațiilor acestora, într-o perioadă scurtă de timp (câteva luni) mai mulți (foști) angajați și-au dat demisia, aspect care ar trebui să ridice semne de întrebare referitor la nivelul satisfacției angajaților din centru. Cu privire la acest aspect, membrii echipei de vizitare apreciază că gradul de satisfacție al angajaților centrului poate avea un impact direct asupra calității serviciilor oferite beneficiarilor.

Tot din discuțiile pe care membrii echipei de vizitare le-au avut cu angajații centrului s-a evidențiat nevoia achiziționării unui autoturism, necesar mai ales pentru transportul beneficiarilor la diferite unități medicale. Membrii echipei de vizitare apreciază că, pentru creșterea calității serviciilor oferite de centru, este oportună achiziționarea unui autoturism, mai ales pentru transportul beneficiarilor cu autonomie scăzută.

3. 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

a) Conducerii Direcției de Asistență Socială Piatra Neamț, județul Neamț să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Continuarea demersurilor pentru ocuparea posturilor vacante de terapeut ocupațional, de asistent medical și de infirmier, având în vedere că aceste posturi reprezintă o componentă fundamentală a asistenței acordate beneficiarilor centrului.
2. Asigurarea fondurilor necesare pentru îmbunătățirea condițiilor de cazare prin: înlocuirea gresiei și a faianței deteriorate din unele spații ale unității; achiziționarea unor dispozitive de susținere pentru băile dotate cu cadă; montarea unui sistem de tip mână curentă pe holurile căminului, pentru a asigura libertatea de mișcare în interiorul căminului a persoanelor cu dificultăți în deplasare, precum și a unui paravan pentru intimitatea actului medical din cabinet.
3. Asigurarea fondurilor necesare pentru achiziționarea unui autoturism necesar transportului beneficiarilor în anumite puncte de interes, în scopul creșterii calității serviciilor oferite de centru.



b) Conducerii Centrului Social Pietricica, Piatra Neamț să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Îmbunătățirea condițiilor de cazare prin înlocuirea gresiei și a faianței deteriorate din unele spații ale unității.

2. Achiziționarea unor dispozitive de susținere pentru băile dotate cu cadă (mânere de susținere, scaune de cadă etc.).

3. Îmbunătățirea asistenței medicale prin organizarea corespunzătoare a aparatului de urgență astfel încât medicația de urgență să se regăsească menționată pe o foaie A4, expusă pe geamul exterior al dulapului medical, precum și prin dispunerea medicației de urgență la îndemână, ordonată în mod corespunzător, iar masa de tratamente să conțină la vedere și ordonat produsele de dezinfectare a tegumentului, feșele de tifon, compresele sterile, mănușile sterile și uzuale, instrumentarul minim chirurgical - pensă Pean, foarfece bont pentru tăiat pansamentele, spirt, ser fiziologic.

4. Completarea trusei de minimă urgență după fiecare folosire și depozitarea acesteia la îndemână, într-un loc din cabinetul medical, cunoscut de toate cadrele medico-sociale din centru.

5. Stabilirea unei colaborări cu un asistent nutriționist și/sau medic nutriționist pentru avizarea meniurilor, având în vedere că la data efectuării vizitei meniul era avizat de către un asistent nutriționist din afara instituției.

6. Achiziționarea unui paravan pentru patul medical de examinare din cabinet astfel încât să se asigure intimitatea actului medical.

7. Asigurarea accesului potențialilor beneficiari și a publicului larg la informații cu privire la misiunea centrului, inclusiv prin punerea la dispoziție a materialelor informative tipărite.

8. Identificarea unor organizații neguvernamentale și inițierea unor colaborări cu acestea pentru completarea și diversificarea activităților și serviciilor oferite de centru.

9. Instalarea unui sistem de mână curentă pe holuri și în locurile frecventate de beneficiari pentru a ușura deplasarea acestora în centru

10. Efectuarea demersurilor pentru asigurarea funcționării sistemului de butoane de panică.

11. Evaluarea oportunității implementării unui sistem de evaluare a satisfacției angajaților la locul de muncă, mai ales că într-o perioadă scurtă de timp mai mulți angajați au ales să părăsească instituția.

12. Prelucrarea periodică a procedurilor și prezentarea drepturilor și obligațiilor beneficiarilor, pentru prevenirea intervenirii unor incidente deosebite în activitatea centrului.

13. Continuarea desfășurării în mod permanent a unor instruirii și formări profesionale cu privire la gestionarea situațiilor neprevăzute, precum și la legislația națională și internațională privind drepturile omului.

14. Realizarea unui plan de pregătire profesională cu diverse activități și cursuri privind tematica de pregătire a personalului medical.



15. Achiziționarea unui autoturism necesar transportului beneficiarilor în anumite puncte de interes, în scopul creșterii calității serviciilor oferite de centru.

