

Aprob,  
Avocatul Poporului,  
Victor Ciorbea



## RAPORT

privind vizita efectuată la Căminul pentru Persoane Vârstnice Strehaia, județul Mehedinți

### Sumar:

Prezentul raport, întocmit ca urmare a vizitei inopinate la Căminul pentru Persoane Vârstnice Strehaia, județul Mehedinți, este structurat pe trei capitole, după cum urmează:

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

## **1. Cadrul general și organizarea vizitei**

În temeiul art. 4, art. 29<sup>3</sup> și art. 29<sup>7</sup> alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în data de 01.09.2016 a fost efectuată o vizită inopinată la Căminul pentru Persoane Vârstnice Strehaia, județul Mehedinți.

La efectuarea vizitei au participat reprezentantul instituției Avocatul Poporului, \_\_\_\_\_, dr. \_\_\_\_\_, colaborator extern, membru al Colegiului Medicilor din România, comisar \_\_\_\_\_, reprezentant al O.N.G.-ului „Organizația pentru Apărarea Drepturilor Omului-Filiala Craiova” și asistentul social \_\_\_\_\_, profesor universitar, colaborator extern, membru al Colegiului Național al Asistenților Sociali.

Obiectivele vizitei au vizat monitorizarea tratamentului aplicat beneficiarilor, respectarea dispozițiilor Ordinului ministrului muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice nr. 2126/2014 privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, precum și verificarea condițiilor de cazare.

## **2. Constatările rezultate din vizita efectuată**

Căminul pentru Persoane Vârstnice Strehaia, situat în orașul Strehaia, str. Tudor Vladimirescu nr. 101, județul Mehedinți, este unitate fără personalitate juridică, funcționând în cadrul Complexului de Servicii Sociale Strehaia, aflat în subordinea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Mehedinți.

Complexul de Servicii Sociale Strehaia are în componență: Căminul pentru Persoane Vârstnice, Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane cu Dizabilități, Centrul de Recuperare pentru Persoane cu Dizabilități și Centrul de Primiri Urgențe Persoane în Dificultate.

Complexul de Servicii Sociale Strehaia funcționează conform autorizației sanitare de funcționare, în baza declarației pe propria răspundere, eliberată de Direcția de Sănătate Publică

Mehedinți, având ca obiect activități ale căminelor de bătrâni și ale căminelor pentru persoane aflate în incapacitatea de a se îngriji singure.

Căminul pentru Persoane Vârstnice Strehaia își desfășura activitatea din data de 01.01.2005 în conformitate cu prevederile Legii nr. 17/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare, privind asistența socială a persoanelor vârstnice, Ordinului ministrului muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice nr. 2126/2014 privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice și Legii asistenței sociale nr. 292/2011.

Obiectivul căminului este de a asigura, în regim instituționalizat, condiții corespunzătoare de găzduire, hrană, îngrijire personală și medicală, recuperare, readaptare, asistență socială și psihologică, integrare/reintegrare familială.

Admiterea în cămin se realiza în baza unui dosar personal care era analizat de Comisia de admitere, ce funcționează la nivelul D.G.A.S.P.C. Mehedinți, cu respectarea procedurii de admitere. În situația în care dosarul este aprobat, se emite o hotărâre a comisiei, semnată de Directorul executiv al D.G.A.S.P.C. și se încheie cu fiecare beneficiar un contract pentru acordare de servicii sociale. Conform contractului încheiat, serviciile acordate de furnizorul de servicii sociale constau în: asigurarea cazării, hrană, cazarmament, condiții igienico-sanitare corespunzătoare, înregistrarea în evidența medicală, imunizări, menținerea stării de sănătate, crearea și asigurarea unui climat securizant, întocmirea planului de intervenție, socializare, reintegrare sociofamilială, consiliere psihologică etc.

Criteriile de eligibilitate ale beneficiarilor de servicii de îngrijire în cămin sunt: domiciliul în județul Mehedinți; împlinirea vârstei legale de pensionare; starea de sănătate; lipsa locuinței și a posibilității de a-și asigura condițiile de locuit, pe baza resurselor proprii; lipsa veniturilor proprii sau venituri insuficiente pentru asigurarea îngrijirii necesare; necesitatea îngrijirii medicale permanente; susținătorii legali și relațiile cu aceștia. Decizia de admitere/respingere a cererii solicitantului sau reprezentantului legal se ia de către Comisia de admitere, pe baza unui punctaj acordat pentru fiecare dintre criteriile de eligibilitate menționate anterior.

Erau elaborate materiale informative pentru beneficiari, iar pe site-ul D.G.A.S.P.C. Mehedinți erau disponibile informații generale privind serviciile sociale furnizate, erau de asemenea elaborate, Ghidul beneficiarilor și Carta drepturilor beneficiarilor).

Cazarea persoanelor admise se făcea în 9 camere de locuit cu respectarea dorințelor beneficiarilor sau aparținătorilor, în funcție de sex, vârstă, grad de rudenie, familii, religie, afinități. La data vizitei s-a constatat că beneficiarii erau repartizați în camere respectându-se criteriul de separație, bărbații separat și femeile separat.

Finanțarea Căminului de Persoane Vârstnice era asigurată în totalitate din fonduri alocate de Consiliul Județean Mehedinți, contribuția lunară a beneficiarului pentru serviciile sociale primite pentru anul 2016 fiind stabilită de Consiliul Județean Mehedinți prin Hotărârea nr. 46/29.02.2016, în cuantum de 915 lei/lună/beneficiar.

Echipa de vizită a solicitat registrele prevăzute de standarde și a constatat că existau întocmite următoarele registre: Registrul de evidență privind informarea personalului; Registrul de evidență privind informarea beneficiarilor; Registrul de evidență a sesizărilor/reclamațiilor beneficiarilor; Registrul de evidență a dosarelor personale arhivate; Registrul de evidență a programelor de recuperare/reabilitare; Registrul de evidență a vizitelor; Registrul de evidență a ieșirilor; Registrul de curățenie și igienă (necompletat); Registrul de evidență a incidentelor deosebite și a deceselor; Registrul privind perfecționarea continuă a personalului. **S-a constatat că majoritatea registrelor nu aveau paginile numerotate, niciunul dintre registre nu era ștampilat de D.G.A.S.P.C. și nu erau precizate data deschiderii și numărul de pagini.**

Era elaborat un Regulament de organizare și funcționare al Căminului pentru Persoane Vârstnice Strehaia, un manual de proceduri proprii, precum și un Regulament de ordine interioară.

*În cadrul discuțiilor purtate cu câțiva beneficiari*, aceștia au menționat că erau mulțumiți condițiile bune de cazare și de hrana primită, iar căldura era asigurată corespunzător în perioada de iarnă. Asistentul social din echipa de vizită a menționat în raportul întocmit că a discutat cu unii beneficiari care au apreciat ajutorul primit din partea personalului căminului la toaleta zilnică, îmbăiere, tuns, bărbierit etc. Beneficiarii erau curați și aveau un aspect exterior decent.

Căminul oferea asistență și condiții pentru realizarea igienei personale a beneficiarilor, asigurând săpun, hârtie igienică, pastă și periuță de dinți, șampon, prosoape.

*Referitor la vizitarea spațiilor de care dispunea Căminul pentru Persoane Vârstnice Strehaia*, căminul se afla într-o clădire a Complexului pentru Servicii Sociale recent renovată, ocupând parterul și etajul 1 din clădirea compusă din parter, trei etaje și demisol (magazii și atelier întreținere). Căminul avea o capacitate de 35 de locuri, la data efectuării vizitei fiind cazați 32 de beneficiari.

Complexul avea o curte interioară, cu o zonă verde (gazon) de aproximativ 2000 m<sup>2</sup>, bine întreținută, cu pomi fructiferi, arbori și arbuști ornamentali. În curtea interioară era amenajat un foisor dotat cu mese și bănci și o capelă pentru serviciu religios; erau amplasate 24 de bănci din lemn și un balansoar. Clădirea era alimentată cu apă de la rețeaua publică a orașului.

Clădirea complexului era dotată cu un lift pentru transportul persoanelor și un lift pentru transportul alimentelor, avea un sistem de iluminat de siguranță cu acumulatori, utilizabil în cazul întreruperii energiei electrice și un sistem de avertizare și alarmare cu senzori în caz de incendiu.

La parter se aflau: camera de control acces, birourile administrative ale complexului, camera pentru vizitatori, blocul alimentar, două spații de cazare pentru beneficiari, un vestiar pentru personal, un spațiu pentru depozitarea materialelor igienico-sanitare.

La etajul 1 existau: spații de cazare pentru beneficiari, cabinetul medical, arhiva complexului, bibliotecă, biroul asistentului social, un oficiu pentru distribuirea hranei și două camere pentru depozitarea lenjeriei.

Holurile erau proaspăt zugrăvite, curate și decorate plăcut, cu lambriu din PVC de culoare crem. Pardoseala holurilor era din linoleum special pentru unități sanitare.

Căminul dispunea de centrală termică proprie care funcționa cu combustibil lichid și asigura încălzirea spațiilor căminului, prin intermediul caloriferelor, iar **apa caldă era asigurată de două ori pe săptămână, între orele 15-21.**

Complexul avea o spălătorie proprie, dotată corespunzător (șapte mașini de spălat automate, două uscătoare, cadă pentru prespălarea rufelor, cameră de păstrare a rufelor curate, un atelier de

reparare a lenjeriei și rufelor) și se respecta circuitul de transport al rufelor curate și al celor murdare, în conformitate cu normele igienico-sanitare în vigoare.

Căminul dispunea de o linie telefonică directă, beneficiarii aveau acces liber la telefonul căminului și la fax. De asemenea, unii beneficiari aveau telefoane mobile, folosind și internetul.

**În cămin nu existau spații destinate activităților/terapiilor de integrare/reintegrare socială, camerele de zi din modulele de locuit nefiind amenajate pentru acest scop.**

În biroul șefului de centru exista un seif pentru păstrarea obiectelor de valoare, a actelor personale și a banilor de buzunar/cardurilor beneficiarilor.

Paza căminului era asigurată permanent de doi paznici angajați ai complexului și trei paznici angajați ai unei firme specializate, cu care D.G.A.S.P.C. Mehedinți avea contract.

*Referitor la personalul căminului*, pentru desfășurarea activității căminului erau bugetate 15 posturi din care erau ocupate 13 (un post șef centru, cinci asistenți medicali, patru infirmiere, trei îngrijitori curățenie). Angajații aveau încheiate contracte de muncă pe perioadă nedeterminată, angajament de confidențialitate, evaluare anuală și testare psihologică.

Structura de personal a căminului corespundea din punct de vedere al calificării cu serviciile acordate, deoarece anumite categorii de personal erau asigurate de angajații Complexului (medicul, asistentul social, psihologul, administratorul, bucătarii, spălătoresele, paznicii ș.a.)

**Cu toate acestea, numărul infirmierelor era insuficient pentru îndeplinirea corespunzătoare a activităților de îngrijire a beneficiarilor. Asistentul social a precizat că „activitățile de petrecere a timpului liber, ieșirile în aer liber, activitățile comune și de socializare ale beneficiarilor au de suferit. Ritmul acordării îngrijirilor corporale pentru cei incontinenți, asistența pentru hrănire, spălare, curățenia și igienizarea vaselor, spațiilor, este unul solicitant. Două infirmiere pe tură pentru 32 de beneficiari sunt insuficiente. Atât sprijinul oferit beneficiarilor, cât și condițiile de muncă ale infirmierelor au de suferit”.**

**Referitor la condițiile de cazare:** spațiile de cazare pentru beneficiari aveau o structură modulară, un modul fiind compus dintr-o cameră de zi (sufragerie) și două dormitoare prevăzute fiecare cu grup sanitar. Căminul asigura fiecărui beneficiar un spațiu de cazare personal, corespunzător nevoilor proprii, suprafața unui modul fiind de 87.15 m<sup>2</sup>.

Camera de zi avea o suprafață de 29,5 m<sup>2</sup> și era dotată cu mobilier adecvat servirii mesei, două canapele, patru fotolii, televizor, instalație de aer condiționat, frigider, dulapuri pentru păstrarea hainelor, lenjeriei, încălțămintei, precum și a obiectelor de uz propriu, ale fiecărui beneficiar.

Accesul în camera de zi se făcea din holul căminului și din cele două dormitoare care aveau o suprafață de 45.8m<sup>2</sup>. Fiecare cameră de zi avea acces la terasă.

Dormitorul era dotat cu patru paturi cu saltele tip relaxa, cu lenjerie curată, după caz, acoperite cu cearceafuri absorbante, patru noptiere, patru dulapuri cu două uși și cu un sertar mare în partea de jos.

Camerele aveau câte trei ferestre mari care asigurau luminat natural corespunzător, cu perdele curate și jaluzele verticale.

În dormitoare erau amplasate butoane manuale de avertizare în caz de urgență medicală și senzori de fum în caz de incendiu.

Grupurile sanitare aveau pereți placați cu faianță și pavimentul cu gresie (culori diferite) și erau dotate corespunzător, având sistem de ventilație, cabină de duș, chiuvetă, vas w.c. (prevăzut cu sistem de sprijin pentru persoanele cu dizabilitate locomotorie) etc. **S-a constatat totuși prezența igrasiei în grupurile sanitare ale dormitoarelor nr.5 și nr.8, datorată unor defecțiuni la instalațiile sanitare.**

Modulele erau curate, zugrăvite în culori diferite, ferestrele din termopan, pavimentul placat cu parchet laminat, iar iluminatul artificial era asigurat cu lustre de diverse forme și culori.

**Referitor la asigurarea alimentației beneficiarilor:** căminul asigura beneficiarilor trei mese pe zi și două gustări, servirea mesei se făcea atât în camerele de zi, cât și în dormitoare.

Spațiile destinate preparării și păstrării alimentelor aveau dimensiuni potrivite, erau compartimentate corespunzător, curate și igienizate.

Blocul alimentar era format din: bucătărie, cameră de pregătire a produselor din carne, cameră de pregătire a zarzavaturilor, cameră pentru păstrarea pâinii, încăperea pentru păstrarea probelor alimentare, vestiar și grup sanitar.

Bucătăria era dotată cu plită electrică prevăzută cu cuptor, două aragaze, hotă de inox funcțională, trei chiuvete inox, alimentate cu apa caldă și rece, patru mese mari din inox, mașină de tocat carne profesională, două dulapuri pentru păstrarea veselei, boiler electric, două frigidere și un răcitor pentru păstrarea probele alimentare prelevate din mâncarea care se pregătea zilnic.

Hrana se distribuia în cămin cu cărucioare speciale, în vase de inox, iar la etaje se transporta cu liftul de alimente.

În blocul alimentar lucrau cinci persoane angajate, din care trei aveau calificare specifică. Cele două persoane aflate în bucătărie la momentul vizitei purtau echipamentul de protecție specific, **dar nu aveau carnetele de sănătate vizate la zi.**

Meniul zilnic și programul de servire a mesei erau afișate, meniurile săptămânale erau diversificate, respectând numărul de calorii și încadrarea în alocația zilnică de hrană ( 16.6 lei/zi) și erau stabilite de o comisie din cadrul complexului, având în componență un medic, un asistent medical, un bucătar, șeful căminului, administratorul, un referent și un beneficiar. În bucătărie se prepara hrana pentru toți beneficiarii complexului, la data vizitei *nouă dintre beneficiarii căminului erau diagnosticați cu diabet.* Mâncarea preparată era hiposodată, corespunzătoare afecțiunilor unor categorii de beneficiari, **dar nu exista meniu special preparat pentru bolnavii de diabet.**

La data efectuării vizitei, în blocul alimentar se pregătise masa de prânz, membrii echipei de vizitare au degustat din hrana preparată și au constatat că avea gust, miros, consistență și aspect corespunzătoare.

*Referitor la activitățile desfășurate în cămin, pentru menținerea sau readaptarea capacităților fizice sau intelectuale ale beneficiarilor:* căminul funcționa într-un complex de



servicii sociale în cadrul căruia exista și un centru de recuperare, de care beneficiau rezidenții unității vizitate, după cum a reieșit din verificarea registrului de evidență a activităților de recuperare.

După studierea documentelor, asistentul social din echipa de vizită a menționat în raportul întocmit că **planul de intervenție nu detaliază serviciile/terapiile de recuperare/reabilitare funcțională recomandate.**

*Conform punctului de vedere al asistentului social, nu existau spații destinate activităților/ terapiilor de integrare/reintegrare socială, iar camerele de zi nu erau dotate corespunzător pentru realizarea acestor activități; de asemenea, nu exista un program al activităților pentru menținerea unui stil de viață activ, afișat la sediul căminului într-un loc accesibil beneficiarilor.*

S-a constatat că se realizau sesiuni de informare pentru beneficiari în vederea menținerii unui stil de viață sănătos, consemnate în registrul de evidență privind informarea beneficiarilor.

În cămin se sărbătoreau zilele de naștere ale beneficiarilor și era încheiat un parteneriat cu școala din comunitate.

#### ***Referitor la acordarea asistenței medicale***

Cabinetul medical era dotat conform standardelor, cu: canapea de consultații, birou, dulap pentru păstrarea medicamentelor uzuale, dulap cu cheie pentru medicamente psihotrope, tensiometru, termometre, glucometru.

În cadrul Complexului de Servicii Sociale, la etajul 3, exista un cabinet de recuperare medicală dotat cu aparatură de electroterapie și EKG.

Asistența medicală a beneficiarilor din cămin era asigurată de un medic de medicină generală, angajat al complexului, cu program de 7 ore zilnic, și de 5 asistenți medicali care asigurau permanența în Căminul pentru Persoane Vârstnice Strehaia.

Beneficiarii erau înscriși la mai mulți medici de familie din orașul Strehaia, respectându-se dreptul beneficiarilor sau, după caz, al aparținătorilor, de a-și alege medicul de familie.

Consultațiile se efectuau de medicul complexului și de medicii de familie, de la care beneficiarii puteau primi rețete compensate. În situațiile în care era depășită competența acestor medici, se apela la consultații de specialitate în ambulatoriul Spitalului Strehaia sau al Spitalului Județean de Urgență Drobeta Turnu-Severin. Pentru urgențe medicale se apela serviciul 112.

Complexul de Servicii Sociale avea contract de colaborare cu un medic psihiatru, un medic de recuperare medicală și un kinezoterapeut.

Medicamentele pentru aparatul de urgență se procurau de către D.G.A.S.P.C. Mehedinți, pe baza referatelor întocmite lunar de medicul complexului.

Aprovizionarea cu medicamente pentru bolnavii cronici era asigurată în baza rețetelor compensate eliberate de medicul de familie sau la recomandarea medicului specialist. Pentru cazurile sociale, D.G.A.S.P.C. Mehedinți asigură resursele financiare necesare.

Fiecare beneficiar avea dosar medical propriu, iar administrarea medicamentelor era consemnată în procesul verbal de predare-primire a turei și se realiza sub supravegherea strictă a personalului medical.

Medicul din echipa de vizită a menționat în raportul întocmit că nu se administrau beneficiarilor medicamente psihotrope decât la recomandarea medicului psihiatru. De asemenea, pacienții imobilizați la pat nu prezentau escare de decubit, *ceea ce înseamnă că beneficiau de mobilizare și îngrijiri corecte.*

La momentul vizitei, din cei 32 de beneficiari prezenți, 17 erau independenți în ceea ce privește îngrijirea proprie zilnică, 5 semidependenți și 10 dependenți de îngrijirea din partea personalului. La data efectuării vizitei, erau înregistrați nouă beneficiari diagnosticați cu diabet zaharat tip II, dintre care doi erau insulino-necesitanți. O beneficiară cu diabet zaharat decompensat fusese trimisă pentru internare la Spitalul Strehaia.

***Conform raportului întocmit de medicul din echipa de vizită,*** activitatea de acordare a asistenței medicale se desfășura conform normelor în vigoare, beneficiarii având acces permanent la servicii medicale. Din discuțiile cu beneficiarii a rezultat că nu au existat abuzuri din partea personalului asupra acestora. *A formulat recomandările de a se asigura beneficiarilor apă caldă*

cu o frecvență mai mare, de a se verifica riguros starea de sănătate a personalului angajat în blocul alimentar și înregistrarea rezultatelor verificărilor în carnetele de sănătate.

**Referitor la acordarea asistenței psihologice**, rezidenții căminului beneficiau de consiliere la cerere, aceasta fiind consemnată în Registrul de asistență psihologică.

**Conform raportului întocmit de reprezentantul O.A.D.O.**, beneficiarii au fost repartizați în camere cu respectarea criteriilor de separație, dormitoarele asigurau un mediu ambiant, iar alimentația era corespunzătoare. A considerat că mai sunt unele probleme de rezolvat: **remediarea defecțiunilor la instalațiile sanitare apărute la băile dormitoarelor 8 și 9; întocmirea corectă a registrelor pentru evidențierea activităților din cămin. Conducerea căminului trebuie să asigure asistență calificată pentru menținerea igienei personale a beneficiarilor aflați în situații de dependență, prin completarea posturilor vacante.**

Față de cele expuse, în temeiul art. 29<sup>11</sup> alin. (1) și art. 29<sup>15</sup> din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, cu modificările și completările ulterioare, Avocatul Poporului

## RECOMANDĂ

**conducerii Căminului pentru Persoane Vârstnice din Strehaia, județul Mehedinți să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:**

- **Întocmirea și afișarea la sediul căminului într-un loc accesibil beneficiarilor a unui program al activităților pentru menținerea unui stil de viață activ;**
- **Revizuirea Planurilor individualizate de asistență și îngrijire, a planurilor de intervenție și a fișelor de monitorizare a serviciilor acordate beneficiarilor prin detalierea terapiilor de recuperare/ reabilitare funcțională recomandate și urmate de către beneficiari;**

- Întocmirea conform standardelor a registrelor de evidență (ștampilarea registrelor de evidență, numerotarea paginilor, precizarea datei deschiderii și a numărului de pagini);
- Dotarea camerelor de zi corespunzător activităților/terapiilor de integrare/reintegrare socială (activități de petrecere a timpului liber, ergoterapie, terapie ocupațională) sau amenajarea unui spațiu special;
- Completarea schemei de personal cu cel puțin două infirmiere pentru îndeplinirea standardelor de calitate prevăzute de lege;
- Analizarea posibilității de asigurare zilnică a apei calde în cămin, având în vedere vârsta înaintată, dizabilitățile și patologia beneficiarilor;
- Remedierea defecțiunilor la instalațiile sanitare din grupurile sanitare ale dormitoarelor nr.5 și nr.8, precum și igienizarea porțiunilor afectate de igrasie;
- Asigurarea zilnică a meniului corespunzător pentru beneficiarii diagnosticați cu diabet zaharat;
- Verificarea riguroasă a stării de sănătate a personalului care își desfășura activitatea în blocul alimentară și înregistrarea rezultatelor verificărilor în carnetele de sănătate.

**București, 07 octombrie 2016**