

Aprob,
Avocatul Poporului,

Victor Ciorbea



RAPORT
privind vizita desfășurată la Centrul rezidențial pentru persoane vârstnice dependente
“Sf. Maria” din com. Talpa, județul Teleorman

Sumar:

Prezentul raport, întocmit ca urmare a vizitei la Centrul rezidențial pentru persoane vârstnice dependente “Sf. Maria”, 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. 14 alin. (1) și a art. 29⁷ alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, cu modificările și completările ulterioare, instituția Avocatul Poporului a efectuat la data de 12 octombrie 2016, o vizită la Centrul rezidențial pentru persoane vârstnice dependente "Sf. Maria" din comuna Talpa, județul Teleorman.

La efectuarea vizitei au participat domnul _____ și doamna dr. _____ consilieri în cadrul Domeniului privind prevenirea torturii în locurile de detenție și domnul _____, reprezentantul Organizației Neguvernamentale "Asociația Europeană pentru Apărarea Drepturilor Omului" (AEPADO).

Obiectul vizitei l-a constituit verificarea condițiilor de cazare și tratamentul aplicat beneficiarilor.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată

Centrul rezidențial pentru persoane vârstnice dependente "Sf. Maria" este o unitate de asistență socială aflată în subordinea Primăriei comunei Talpa. Totodată, Centrul funcționează în baza Licenței de funcționare provizorie valabilă pe o perioadă de 1 an de zile.

Domeniul de competență al Centrului este cel de asistență socială acordată persoanelor vârstnice și instituționalizarea acestora. Unitatea asigură furnizarea serviciilor sociale în interesul beneficiarului și în baza contractului încheiat cu acesta și furnizarea serviciilor sociale cu titlu temporar, de găzduire.

Activitatea de furnizare a serviciilor sociale se desfășura cu respectarea următoarelor principii: respectarea drepturilor și a demnității omului, asigurarea autodeterminării și a intimității persoanelor beneficiare, abordarea individualizată și centrarea pe persoane, participarea persoanelor beneficiare, cooperarea și parteneriatul, recunoașterea valorii fiecărei persoane, îmbunătățirea continuă a calității și combaterea abuzului asupra persoanelor beneficiare, în cadrul Centrului.

La momentul efectuării vizitei, beneficiarii Centrului aveau vârste cuprinse între 60-95 de ani, majoritatea acestora fiind imobilizați la pat, cu incontinență sfincteriană și afectări locomotorii majore.

Din discuțiile avute cu conducerea Centrului, a rezultat faptul că, acesta oferă următoarele tipuri de servicii: monitorizarea parametrilor fiziologici (temperatură, respirație, puls, TA și diureză); administrarea medicamentelor intramuscular, intravenos, prin perfuzie sub supravegherea medicului; recoltarea probelor biologice; alimentarea artificială pe sondă gastrică, alimentarea pasivă, inclusiv administrarea medicamentelor per os, pentru bolnavii cu tulburări de deglutiție; manevre terapeutice pentru evitarea escarelor de decubit (mobilizare, masaj, aplicații medicamentoase, utilizarea rulourilor); manevre terapeutice pentru evitarea complicațiilor pulmonare (schimbarea poziției, tapotaj, fizioterapie respiratorie); îngrijirea plăgilor simple, a celor suprainfectate și a escarelor multiple; îngrijirea fistulelor, a tuburilor de dren și a canulei traheale; aplicarea de pampers, ploscă și bazinet; monitorizarea glicemiei la pacientul diabetic.

Totodată, Centrul era deservit de un director, un administrator, un șofer, doi bucătari, 14 îngrijitori pentru persoane, 5 îngrijitori pentru curățenie, 2 muncitori necalificați și un fochist.

a) Referitor la procedura de admitere în Centru

Din documentele puse la dispoziție a rezultat faptul că, procedura de admitere în Centru se realiza prin consimțământul liber și cu acceptul rudelor de gradul I ale persoanelor respective. Totodată, internarea persoanelor vârstnice se realiza conform unei proceduri operaționale privind admiterea lor în această locație.

Procedura consta în prezentarea în scris a metodelor de lucru stabilite în vederea realizării acestei activități. În acest sens, persoanele interesate primeau informații la sediul Centrului sau accesau pagina web. a acestuia. Materialele puse la dispoziția potențialilor beneficiari cuprindeau informații cu privire la serviciile oferite, la activitatea desfășurată și costul de întreținere care se stabilea anual prin Hotărârea Consiliului Local al comunei Talpa, în funcție de cheltuielile înregistrate în anul precedent (850 lei/lună pentru persoanele cu domiciliul în județul Teleorman și 1500 lei/lună pentru persoanele cu domiciliul în alte județe).

Plasarea în Centru se realiza în urma cererii solicitantului și întocmirea unui dosar care cuprindea printre altele: cartea de identitate, certificatul de naștere, ancheta socială referitoare la persoana solicitantului, dovada venitului realizat, raportul medical de la medicul internist și de la medicul neuropsihiatru și fișa geriatrică.

În cazul în care, existau locuri disponibile în Centru și erau îndeplinite condițiile de eligibilitate, dosarul era înaintat directorului cu propunerea de internare.

În acest sens, exista un Registru de internare (cuprindea: număr de înregistrare, data internării, date de identificare ale beneficiarului) care avea rolul păstrării evidenței internărilor în unitate.

b) Cu privire la capacitatea de cazare, gradul de ocupare și structura Centrului

Din discuțiile avute cu conducerea Centrului a rezultat faptul că, acesta are o *capacitate de 62 locuri*, la momentul efectuării vizitei fiind ocupate *53 de locuri*.

Urmare a vizitării Centrului, s-a constatat că acesta avea în componență, următoarele:

- *la parter*: 10 camere pentru beneficiari (la momentul efectuării vizitei, erau cazate 31 de persoane); o sală de mese, cu capacitatea de aproximativ 20 de locuri, dotată corespunzător servirii mesei de către beneficiari; o bucătărie, prevăzută cu cameră pentru prepararea hranei, cameră pentru distribuirea acesteia și cameră pentru spălat vasele (camerele erau finisate modern și erau dotate corespunzător fluxurilor tehnologice de primire, preluare, prelucrare și predare a hranei - plite și cuptoare electrice, chiuvete din inox, hote, dulapuri, frigider, masa, scaune, mașină de spălat vase, feliator, robot de bucătărie, fierbător etc); două magazii pentru produse alimentare dotate cu 4 lăzi frigorifice (3 lăzi frigorifice pentru depozitarea produselor din carne/pește și o ladă frigorifică pentru supliment de carne), 2 frigider pentru depozitarea produselor lactate, legume și mezeluri, rafturi din lemn; un spațiu destinat recepției alimentelor și preparatelor achiziționate de la furnizori, dotat cu cântar electronic, butelii cu gaz, arzător, masă, ambalaje din plastic; un beci destinat depozitării produselor alimentare (conserve și borcane cu alimente diferite, saci cu cartofi și ceapă); două grupuri sanitare (unul pentru bucătari și unul pentru personal); două cabine de duș pentru personal; un spațiu pentru socializarea beneficiarilor (dotat cu hol, televizor, băncuță din lemn, calorifere); o cameră pentru depozitarea produselor igienico-sanitare; o spălătorie, dotată cu 2 mașini de spălat rufe (profesionale), un uscător de rufe și 2 dulapuri; o cameră destinată uscării rufelor spălate; două grupuri sanitare de serviciu.
- *la etaj*: un spațiu transformat în biserică; 11 camere pentru beneficiari (la momentul efectuării vizitei, erau cazate 22 de persoane); o cameră pentru depozitarea produselor igienico-sanitare;

un hol, dotat cu băncuțe din lemn, pardoseală din parchet și calorifere; un hol, prin care se realiza legătura cu scara exterioară (în caz de incendiu); o cameră (oficiu) pentru personal; două camere destinate instruirii practice a personalului.

c) În ceea ce privește condițiile de cazare

Beneficiarii erau cazați în camere cu 2 paturi (o singură cameră) sau 3 paturi (în celelalte 20 de camere), care asigurau un spațiu corespunzător de mișcare al acestora. Camerele erau dotate cu mobilier pentru fiecare persoană (pat, noptieră, cuier, dulap pentru păstrarea obiectelor personale), televizor, corpuri de iluminat (tuburi de neon), iar lenjeria de pat și păturile erau curate.

Totodată, **camerele nu erau prevăzute cu butoane de panică.**

De asemenea, camerele erau prevăzute cu grup sanitar propriu și lumină pe timp de noapte. Starea de igienizare a camerelor și a grupurilor sanitare era corespunzătoare, acestea dispunând de aerisire și iluminare suficientă.

La momentul efectuării vizitei, **grupurile sanitare nu erau dotate corespunzător pentru necesitățile persoanelor cu probleme de locomoție. Astfel, acestea nu erau prevăzute cu bare de susținere și echipament sanitar special.**

Beneficiarii cu probleme locomotorii erau cazați inclusiv la etaj, ceea ce limita posibilitatea lor de deplasare.

Apa rece era distribuită permanent (Centrul era racordat la rețeaua de distribuție comunală) iar apa caldă și agentul termic erau furnizate cu ajutorul unei centrale proprii care funcționa cu lemne.

Deși temperatura exterioară era scăzută, camerele beneficiarilor nu erau încălzite, centrala fiind în reparație.

Beneficiarii puteau să părăsească incinta Centrului pentru a face cumpărături sau pentru alte diverse motive personale, în bază unei cereri de învoire aprobată de directorul unității.

d) Referitor la condițiile de igienă, igienizare, dezinsecție și deratizare

Din documentele puse la dispoziție a rezultat faptul că, beneficiarilor li se asigurau produse igienico-sanitare în cantitate suficientă pentru nevoile zilnice. Acestea puteau fi completate și prin cumpărare de la magazinul din comună.

La nivelul Centrului, exista un Plan de igienizare, dezinfecție și deratizare. Din documentele puse la dispoziție de conducerea unității a rezultat faptul că, igienizarea se realiza la intervale suficiente de timp, conform unui plan de măsuri pentru igienizare aprobat de conducerea Centrului.

Până la momentul efectuării vizitei au avut loc 5 acțiuni de deratizare și dezinfecție, efectuate cu ajutorul unei firme specializate, pe bază de contracte de prestări servicii.

Lenjeria și efectele personale ale beneficiarilor erau spălate și igienizate conform unui program zilnic organizat pe camere.

e) Referitor la hrană și apa potabilă

Hrana se prepara în incinta Centrului, unele produse provenind din gospodăria proprie a unității. Totodată, aprovizionarea cu produse alimentare se realiza de la magazinele comunale și de la distribuitori, în baza unor contracte.

Bucătăria era curată și structurată cu respectarea circuitelor, fiind dotată modern cu mobilier și aparatură.

Sala de mese era dotată cu mobilier și veselă recent achiziționate. Majoritatea beneficiarilor fiind imobilizați la pat, aceasta era folosită rar și doar de câțiva dintre beneficiari, care se puteau deplasa.

Starea de igienizare a bucătăriei și a sălii de mese era foarte bună.

Existau frigidere pentru păstrarea produselor alimentare ale beneficiarilor, precum și pentru depozitarea ingredientelor pentru masa de seară și micul dejun. Acestea erau noi, igienizate și cu graficul de temperaturi afișat la zi.

Frigiderul pentru probele alimentare era curat, se afla în curs de igienizare (decongelare) și conținea probe de alimente care au corespuns din punct de vedere organoleptic și al aspectului. Probele alimentare erau păstrate conform cu normele sanitare.

Hrana asigura un aport caloric de aproximativ 3000 calorii/zi.

Din examinarea mesei de prânz s-a constatat că, aceasta corespundea din punct de vedere organoleptic și al aspectului, aflându-se la temperatura potrivită pentru a putea fi servită.

Alocarea la regim alimentar se realiza conform patologiei existente, apartenenței religioase și a eventualelor preferințe (vegetarieni). Existau la momentul efectuării vizitei 6 beneficiari, care primeau regim alimentar desodat.

Între mese, precum și în intervalul orar 18:00 – 8:00, nu se distribuiau suplimente sau gustări. Conform indicațiilor internaționale în domeniu, pentru reducerea intervalului maxim de 12 ore între 2 mese, în cazul bătrânilor care pot avea probleme metabolice și se dezechilibrează ușor, trebuie să se ofere acestora una sau două gustări.

Personalul care lucra la distribuirea hranei avea analizele medicale obligatorii, la zi.

În ceea ce privește apa potabilă, aceasta provenea din rețeaua comună, calitatea ei fiind controlată lunar. Până la momentul efectuării vizitei, nu au fost înregistrate la nivelul Centrului cazuri în care apa să nu fie potabilă.

f) Referitor la asistența medicală

În cadrul Centrului rezidențial pentru persoane vârstnice dependente “Sf. Maria” se asigura asistența medicală primară. Serviciul medical de asistență primară funcționa în baza unei autorizații sanitare de funcționare având ca obiectiv desfășurarea de activități ale căminelor de bătrâni și ale căminelor pentru persoane aflate în incapacitate de a se îngriji singure.

La momentul efectuării vizitei, **centrul nu avea medic și asistenți medicali angajați permanent**, asistența medicală fiind asigurată de către: **un medic (în baza unui contract de colaborare) care își desfășura activitatea în comuna Talpa și care venea în Centru o zi pe săptămână, pentru a acorda consultații beneficiarilor; o asistentă medicală care își desfășura activitatea în baza unui contract de voluntariat, câteva zile pe săptămână.**

În ceea ce privește cabinetul medical, acesta era structurat astfel: biroul medicului, camera asistenților medicali și camera de administrare a tratamentelor. Cabinetul medical era prevăzut cu chiuvetă, toaletă, sursă de apă curentă și aparat de aer condiționat. Totodată, cabinetul era dotat cu tensiometru, stetoscoape, glucometru și glucoteste aflate în perioada de valabilitate, termometre, mănuși sterile, pansamente, dulapuri pentru medicamente și materiale sanitare. Aparatul de urgență era situat la loc vizibil și accesibil, fiind dotat minimal.

Camera de examinare și administrare a tratamentelor era dotată cu o chiuvetă și câteva dulapuri pentru depozitarea medicamentelor și materialelor sanitare.

Afecțiunile medicale diagnosticate și tratate erau reprezentate de patologia degenerativă specifică vârstei și patologia cronică. Cele mai frecvente morbidități cronice erau afecțiunile cardiace, digestive, metabolice, neurologice și problemele psihiatrice.

Majoritatea beneficiarilor erau imobilizați la pat, prezentând incontinență sfincteriană și interceptări locomotorii majore.

În ultimul an, au fost înregistrate un număr de 3 decese, cauzele acestora fiind reprezentate de patologia cronic-degenerativă specifică vârstei.

Accesul la consultații și tratament stomatologic era realizat prin transportarea beneficiarilor la cabinetul stomatologic de pe raza comunei, în funcție de situație. În ceea ce privește medicamentele, acestea erau aduse de către familiile beneficiarilor sau erau achiziționate pe baza prescripțiilor medicilor de familie sau ale medicilor specialiști. Erau stocate în cutii de carton cu numele beneficiarului și erau sortate pe zile și ore, fiind administrate de către angajații Centrului. **Beneficiarii nu semnav de primirea tratamentului deoarece nu exista un registru în acest sens.**

Centrul nu asigura necesarul de pampers, aleze de pat, bastoane, rolatoare, scaune cu roțile sau alte materiale necesare persoanelor în vârstă cu probleme de incontinență. Acestea erau aduse de familii, în măsura posibilităților.

La etaj, existau câteva camere unde erau depozitate materiale și mobilier sanitar provenite din donații de la firma Austromed (2 manechine de resuscitare, 6 paturi de terapie intensivă, 2 truse IOT de resuscitare în urgență, pulsoximetre și tensiometre brahiale, aparate EKG, biciclete ergometrice, defibrilatoare monocanal, un aparat Reliant pentru mobilizarea persoanelor cu tetraplegie, rolatoare și bastoane de deplasare.

Personalul Centrului nu era calificat și nu știa să folosească aceste dotări, care erau strict pentru secțiile de anestezie-terapie intensivă cu profil de neurologie/neurochirurgie.

În cadrul cabinetului medical, existau registru de evidență administrării tratamentelor și registru de instruire a personalului.

La momentul efectuării vizitei, **nu erau întocmite următoarele registre: registrul de administrare a medicamentelor psihotrope, registrul de consultații, registrul de evidență a**

medicamentelor personale ale beneficiarilor, registrul de evidență a mărcilor traumatice/hetero și autoagresiunilor, registrul de reclamații.

Fișele medicale ale beneficiarilor erau completate corect cu examenul medical din ziua admerii în Centru.

În lipsa registrelor mai sus menționate, se consemnau în fișele medicale ale beneficiarilor, atât consulturile și indicațiile medicale cât și tratamentele prescrise.

Urgențele survenite în intervalul în care medicul se afla în incinta Centrului erau examinate și evaluate de către acesta și când era cazul, erau îndrumate spre un spital, în funcție de natura afecțiunii. În rest, continuitatea în acordarea asistenței medicale era asigurată de către cadrul mediu.

Angajații Centrului puteau apela la serviciul 112, atunci când considerau că acest lucru era necesar.

g) Alte aspecte

Accesul în Centrul rezidențial pentru persoane vârstnice dependente "Sf. Maria" era realizat prin urcarea unor trepte și a unei rampe.

La nivelul Centrului existau stingătoare amplasate la loc vizibil și era montat un aparat telefonic fix, pentru asigurarea convorbirilor telefonice ale beneficiarilor și personalului.

Curtea interioară a Centrului era prevăzută cu un solar (doar personalul desfășura activități gospodărești), o centrală termică (nefuncțională), o autoizotermă și o mănăstire aflată în construcție. În exteriorul curții, Centrul dispunea de o microfermă (animale).

În cadrul Centrului, beneficiarii au avut posibilitatea să participe la numeroase activități, cum ar fi: aniversări, onomastici, sărbători religioase. Activitatea de recreere a beneficiarilor era realizată în curtea interioară a Centrului.

Cu ocazia discuțiilor purtate cu câțiva beneficiari a rezultat faptul că, aceștia erau mulțumiți de serviciile oferite de Centru, neexistând reclamații sau sesizări în acest sens.

Având în vedere cele de mai sus, în temeiul art. 29¹¹ alin. (1) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, cu modificările și completările ulterioare, Avocatul Poporului

RECOMANDĂ
conducerii Centrului rezidențial pentru persoane vârstnice dependente "Sf. Maria"
să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. examinarea posibilității de angajare cu program permanent, a unui medic și a unor cadre sanitare medii.
2. întocmirii în cadrul cabinetului medical a următoarelor registre: registru de administrare a medicamentelor psihotrope, registru de consultații, registru de evidență a medicamentelor personale ale beneficiarilor, registru de evidență a mărcilor traumatiche/hetero și autoagresiunilor, registru de reclamații.
3. dotarea grupurilor sanitare cu bare de susținere și echipament sanitar special pentru beneficiarii cu probleme locomotorii.
4. repartizarea în camerele aflate la parter, a beneficiarilor cu probleme locomotorii.
5. montarea în fiecare cameră a unui buton de panică.
6. repararea și punerea în funcțiune a centralei termice, pentru distribuirea agentului termic și încălzirea camerelor beneficiarilor, având în vedere temperaturile exterioare scăzute.
7. examinarea posibilității de a oferi beneficiarilor una sau două gustări, în vederea reducerii intervalului de timp între două mese la mai puțin de 12 ore, conform normelor internaționale.

București, 19 decembrie 2016