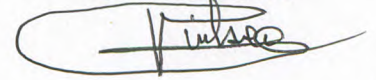


Aprob,
Avocatul Poporului,
Victor Ciorbea



RAPORT

privind vizita desfășurată la Centrul pentru Persoane Vârstnice "Sf. Mucenic Fanurie"
București

Sumar:

Prezentul Raport, întocmit ca urmare a vizitei la Centrul pentru Persoane Vârstnice "Sf. Mucenic Fanurie" București, 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 15 septembrie 2016, o vizită la Centrul pentru Persoane Vârstnice "Sf. Mucenic Fanurie" București.

La efectuarea vizitei au participat reprezentanți ai instituției Avocatul Poporului (doamna [redacted], jurist, doamna doctor [redacted] și domnul [redacted], psiholog, consilieri în cadrul Domeniului privind prevenirea torturii în locurile de detenție), domnul [redacted], asistent social desemnat de Colegiul Național al Asistenților Sociali din România și domnul [redacted], reprezentant al organizației neguvernamentale Asociația Desenăm Viitorul Tău.

Obiectul vizitei l-a constituit verificarea condițiilor de cazare și tratamentul aplicat beneficiarilor din cadrul Centrului pentru Persoane Vârstnice "Sf. Mucenic Fanurie" București.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată

Centrul pentru Persoane Vârstnice „Sfântul Mucenic Fanurie” este înființat prin Hotărârea Consiliului Local al sectorului 6 București nr. 11/2012, nu are personalitate juridică proprie, fiind administrat de către Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului sector 6.

Din partea unității au participat la discuții domnul Simion Gabriel Virginel, șef centru, care a făcut o scurtă prezentare a Centrului pentru Persoane Vârstnice „Sfântul Mucenic Fanurie”.

Centrul pentru Persoane Vârstnice „Sfântul Mucenic Fanurie” a fost înființat pentru a răspunde nevoilor persoanelor vârstnice oferind găzduirea și întreținerea parțială/totală a persoanelor care au împlinit vârsta legală de pensionare, pe o perioadă determinată/nedeterminată, în funcție de nevoile individuale ale acestora, crearea unei atmosfere familiale pentru asigurarea protecției socio-afective a beneficiarilor.

Potrivit Regulamentului-cadru de organizare și funcționare al Centrului, beneficiarii serviciilor sociale acordate în Centrul pentru Persoane Vârstnice „Sfântul Mucenic Fanurie” sunt persoane vârstnice care se găsesc în una din 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 se pot gospodări singure sau necesită îngrijire specializată; se află în imposibilitatea de a-și asigura nevoile sociomedicale, datorită bolii ori stării fizice sau psihice.

Solicitanții serviciilor sunt admiși în centru, în limita locurilor disponibile, numai dacă centrul le poate satisface nevoile specific individuale. Internarea în Centru se face de către Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 6, la cererea persoanei în cauză sau a susținătorului legal, în baza documentației întocmite și pe baza dispoziției de admitere emisă de Primarul sectorului 6. Admiterea în centru se realizează prin încheierea unui contract de furnizare de servicii.

Beneficiarii sunt găzduiți la Centrul pentru Persoane Vârstnice „Sfântul Mucenic Fanurie” și primesc servicii în centrul rezidențial, cu excepția situațiilor speciale prevăzute de lege sau a celor stipulate în procedura de ieșire sau în contractual de furnizare de servicii.

Încetarea calității de persoană asistată are loc în următoarele situații: prin reintegrarea în familie; prin internarea într-o altă instituție publică de protecție socială; prin externarea pentru încălcarea gravă sau repetată a normelor de conduită din centru sau pentru neplata contribuției datorate; prin eliminarea cauzelor care au determinat internarea, constatate cu ocazia evaluării situației asistatului; prin deces.

Centrul pentru Persoane Vârstnice „Sfântul Mucenic Fanurie” funcționa cu un număr total de 19 salariați, conform Hotărârii Consiliului Local sector 6 nr. 114/2015. Structura personalului era următoarea: șeful centrului, personal de specialitate de îngrijire și asistență în număr de 17 persoane și o persoană cu funcție de întreținere-reparații.

Capacitatea de cazare a Centrului era de 24 de locuri, din care la data vizitei erau ocupate 17, respectiv 14 femei și 3 bărbați.

Din întrevederile cu beneficiarii, a rezultat că aceștia sunt mulțumiți de condițiile oferite de centru, de hrana primită și de colaborarea cu personalul centrului. Beneficiarii aveau o atitudine pozitivă față de angajații centrului și nu au evidențiat vreun caz de neglijare sau rele tratamente. Beneficiarilor le era respectat dreptul la spațiu personal putând deține obiecte personale și personalizate.

a) În ceea ce privește condițiile de cazare

Centrul pentru Persoane Vârstnice „Sfântul Mucenic Fanurie” era amplasat într-o clădire structurată pe două corpuri, formată din parter, etaj și mansardă. În corpul I, la parter se aflau cabinetul medical, biroul șefului de centru, sala de zi (club) și grupul sanitar al personalului; etajul I se compunea din 2 dormitoare cu câte 2 paturi, debara, grup sanitar, un dormitor cu grup sanitar cu câte două paturi; la mansardă se aflau 2 dormitoare cu câte trei paturi și un grup sanitar. În corpul II, la parter se aflau oficiu alimentar, sala de mese, sala de recuperare locomotorie, camera de depozitare a rufelor curate, camera de depozitare a rufelor murdare și un grup sanitar pentru personal; etajul I se compunea din 2 dormitoare cu câte două paturi, grup sanitar, debara, oficiu pentru personal cu grup sanitar; la mansardă se aflau două dormitoare cu câte 3 paturi și un grup sanitar. Camerele dispuneau ca dotări de pat individual, noptieră personală, scaune, dulapuri de haine, televizor, corpuri de iluminat. Ferestrele erau astfel dimensionate încât să permită iluminatul și ventilația corespunzătoare. **Echipa de vizită a constatat lipsa adaptării grupurilor sanitare pentru nevoile persoanelor cu probleme locomotorii care nu dispuneau de bare de susținere și deplasare.**

Centrul pentru Persoane Vârstnice „Sfântul Mucenic Fanurie” avea amenajată o cameră de socializare pe timp de zi dotată cu fotolii, canapea, televizor, dulapuri.

Beneficiarii erau repartizați în cameră conform gradului de dependență. Persoanele cu un grad de autonomie mai mare erau cazate la etajul 1, iar persoanele care necesitau îngrijire și supraveghere permanentă erau cazate la mansardă.

Centrul pentru Persoane Vârstnice „Sfântul Mucenic Fanurie” dispunea de un teren exterior dotat cu bănci și spațiu verde.

Potrivit medicului din cadrul echipei de vizită, igienizarea în Centru se realiza la intervale suficiente de timp, conform unui plan de măsuri pentru igienizare aprobat de conducerea Centrului. Până la momentul vizitei au avut loc 5 acțiuni de deratizare și dezinsecție, efectuate cu ajutorul unei firme specializate în baza unui contract de prestări servicii.

Beneficiarilor li se asigurau produse igienico-sanitare în cantitate suficientă pentru nevoile zilnice. De asemenea, se asigurau scutece și aleze pentru incontinență urinară, precum și ploști și dispozitive urinare pentru persoanele imobilizate la pat.

Centrul pentru Persoane Vârstnice „Sfântul Mucenic Fanurie” nu deținea spălătorie proprie. Din documentele puse la dispoziția echipei de vizită și din discuțiile purtate cu reprezentanții Centrului a rezultat faptul că materialele și echipamentele textile, precum și hainele și lenjeria beneficiarilor erau transportate la spălătoria Complexului de servicii sociale ”Floare Roșie” situat în București, str. Floare Roșie nr. 6, sector 6, aflat în subordinea D.G.A.S.P.C. sector 6.

În cadrul Centrului se asigura beneficiarilor îmbrăcăminte și încălțăminte adecvată, dar aceștia erau încurajați să poarte îmbrăcăminte și încălțăminte proprie și să utilizeze obiectele personale.

b) Referitor la hrană

Centrul pentru Persoane Vârstnice „Sfântul Mucenic Fanurie” deținea o sala de mese dotată cu mobilier și veselă care corespundeau cerințelor de igienă, potrivit medicului din cadrul echipei de vizită, însă din cauza faptului că majoritatea beneficiarilor erau imobilizați la pat, era folosită rar și doar de câțiva dintre aceștia, care se puteau deplasa.

Prepararea hranei se efectua într-o altă unitate aflată în subordinea D.G.A.S.P.C. Sector 6, fiind apoi transportată cu o mașină frigorifică specială. La Centru hrana era porționată și repartizată pe camere, eventual adusă la o temperatură adecvată dacă acest lucru era necesar.

Centrul avea în dotare frigidere pentru păstrarea produselor alimentare ale beneficiarilor, precum și pentru depozitarea ingredientelor pentru masa de seară și micul dejun. Frigiderele erau noi, igienizate și cu graficul de temperatură afișat la zi.

Probele alimentare corespundeau din punct de vedere organoleptic și erau păstrate conform cu normele sanitare. Hrana asigura un aport caloric de 3250 calorii/zi, conform normelor în vigoare. Masa de prânz corespundea din punct de vedere organoleptic și al aspectului și se afla la temperatura potrivită pentru a putea fi servită.

Meniul din ziua vizitei era: dimineața: parizer, pasta brânză, măsline, ardei, ceai, pâine; prânz: ciorbă rădăuțeană, papricaș, friptură de pui, paste cu sos de roșii, pâine, piersici; seara: crenvurști, pate ficat, brânză topită, pâine, ceai. **Hrana nu era adaptată la necesitățile beneficiarilor edentați/cu probleme de deglutiție (folosirea de blendere, pasarea hranei solide, meniuri semisolide, eventual suplimentarea dietei cu preparate enterale).**

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

c) Referitor la asistența medicală

Conform opiniei medicului din cadrul echipei de vizită, asistența medicală primară se acorda în conformitate cu autorizația sanitară de funcționare.

Centrul dispunea de un cabinet medical cu un medic care își desfășura activitatea în baza unui contract de colaborare, angajat al D.G.A.S.P.C. Sector 6.

Medicul acorda consultații la Centru de 3 ori pe săptămână, timp de câteva ore și ori de câte ori era nevoie. Consultațiile medicale se acordau conform unui program afișat pe ușa cabinetului medical. Cadrele medii lucrau în ture - un asistent medical și două infirmiere pe tură - astfel încât se asigura permanent continuitatea în acordarea de servicii medicale. Urgențele medicale erau examinate cu prioritate.

Accesul la consultații și tratament stomatologic se facea prin transportarea beneficiarilor la cabinetele stomatologice de pe raza sectorului 6. Ținând seama că majoritatea persoanelor asistate erau imobilizate la pat, acest lucru părea dificil de realizat în practică.

Urgențele medicale survenite în intervalul de timp în care medicul se afla în incinta Centrului erau examinate și evaluate de către acesta și, dacă era cazul erau îndrumate spre un spital, în funcție de natura afecțiunii. În restul timpului, continuitatea în acordarea asistenței medicale era asigurată de către asistenții medicali, care îndrumau beneficiarii spre un spital dacă considerau că acest lucru era necesar.

Transportul asistaților la consulturi și/sau internări în unități spitalicești se realiza prin apelarea serviciului 112.

Cabinetul medical se afla la parterul Centrului și cuprindea biroul medicului, camera asistenților medicali și o cameră de administrare a tratamentelor. Cabinetul medical propriu-zis era de dimensiuni medii, dispunea de sursă de apă curentă, chiuvetă și toaletă și era dotat cu două tensiometre brahiale, două stetoscoape, glucometre și glucoteste aflate în perioada de valabilitate, termometre, mănuși sterile, pansamente, soluții antiseptice și dezinfectante, cutii pentru depozitarea materialelor tăietoare- înțepătoare, seringi și alte materiale sanitare de unică folosință, două dulapuri pentru medicamente și materiale sanitare.

De asemenea, cabinetul medical dispunea de un stoc de medicamente minim pentru acordarea asistenței primare, aflat în termenul de valabilitate, două truse mobile de prim ajutor în urgență,

dotate bazic, aflate într-un loc vizibil și accesibil și o trusă de urgență majoră. Aparatul de urgență era situat la loc vizibil și accesibil, dotat minimal.

Camera de examinare și administrare a tratamentelor era de dimensiuni suficiente, având dotări de nivel primar - chiuvetă și câteva dulapuri pentru medicamente și materiale sanitare.

Asigurarea cu medicamente se realiza prin achiziționarea acestora de la farmaciile din oraș, conform cu rețetele eliberate de medicii da familie ai beneficiarilor sau de medicii specialiști - după prezentarea beneficiarilor la un consult medical. Acestea erau păstrate la cabinetul medical și le erau administrate beneficiarilor după indicațiile medicului. Evidența tratamentelor se ținea în mod corespunzător în registrele de la cabinetul medical.

Documentele cabinetului medical erau: registre de consultație, registre de evidență a administrării tratamentelor, registru de evidență a medicamentelor personale ale persoanelor cu probleme cronice de sănătate, registru de prescripție și administrare a medicamentelor psihotrope, registru de incidente, abuzuri sau rele tratamente - unde nu se afla consemnat nici un astfel de incident în ultimii 3 ani și registru de instruire a personalului. Tot aici se păstrau și fișele medicale ale beneficiarilor, care erau completate corect și la zi.

Afecțiunile medicale diagnosticate și tratate erau reprezentate de patologia degenerativă specifică vârstei și patologie cronică. Cele mai frecvente morbidități cronice erau: afecțiunile cardiace (hipertensiune arterială, cardiopatie ischemică, aritmii de diverse etiologii), digestive (gastrite, ulcere gastrice sau duodenale), metabolice (diabet de tip I sau II), neurologice (accidente vasculare cerebrale sechelare, pareze și plegii), precum și problemele psihiatrice (depresii, agitație psihomotorie, Alzheimer, demențe vasculare).

Majoritatea beneficiarilor erau imobilizați la pat, cu incontinență sfincteriană și interceptări locomotorii majore. De menționat cazul unei beneficiare cu o tumoră gigantă de scalp, aflată deasupra resurselor terapeutice, căreia i se acordau doar îngrijiri paliative.

Nu s-a prezentat un mijloc eficient prin care acești beneficiari pot solicita intervenția personalului în caz de urgență și nici un program al asistentului medical/infirmierului care să monitorizeze persoanele imobilizate la pat.

În ultimul an au fost înregistrate un număr de 10 decese, cauzele acestora fiind reprezentate de patologia cronic-degenerativă specifică vârstei.

Alocarea la un regim alimentar se făcea la indicația medicului, conform cu patologia existentă, apartenența religioasă și eventualele preferințe (vegetarieni) și se consemna în registrul de regimuri alimentare. La data vizitei nu existau beneficiari alocați la un regim alimentar.

d) Asistența psihologică

Potrivit psihologului din cadrul echipei de vizită, la data vizitei Centrul pentru persoanele vârstnice nu avea angajat un psiholog. Șeful centrului nu a putut pune la dispoziție niciun document care să ateste o formă legală de colaborare cu un psiholog cu atribuții de servicii psihologice pentru beneficiarii din centru. Din informațiile furnizate de șeful centrului și din consultarea fișelor de evaluare inițială, un psiholog de la Centrul Multifuncțional de Sănătate „Sfântul Nectarie” din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 6 răspundea solicitărilor de evaluare inițială și reevaluare. Din discuția telefonică cu psihologul respectiv, acesta a confirmat prezența și activitatea sa în centru, în funcție de solicitări, fără să indice un program fix, clar al zilelor în care desfășoară activități la Centrul pentru persoanele vârstnice “Sfântul Mucenic Fanurie”.

Cu excepția fișei de evaluare inițială, a planului individualizat de servicii și a planului individualizat de îngrijire și asistență (împreună cu reevaluările acestuia la un termen de 6 luni), documente ce cuprindeau o rubrică completată de psiholog, **nu au fost identificate documente ale psihologului care să certifice activitatea de servicii psihologice.** Din consultarea dosarelor personale ale beneficiarilor, deși aceștia aveau printre serviciile de specialitate psihologică inclusă consilierea psihologică **niciun beneficiar nu deținea o fișă de consiliere psihologică.** Din contractul încheiat între centru și beneficiari printre activitățile oferite de centru (la punctul Obiectul contractului) erau descrise servicii de tip *ergoterapie și meloterapie și activități de stimulare a abilităților motorii*, ori din declarațiile șefului centrului s-a constatat că centrul nu oferea niciunul dintre aceste servicii. **Astfel că apare o contradicție între ceea ce se precizează că se oferă ca servicii de recuperare și ceea ce asistații pot beneficia și în consecință o incapacitate de oferire a unor servicii social-psihologice stipulate în contract de vreme ce nu există angajat niciun psiholog, nici ergoterapeut și nici în structura de personal nu apare o funcție de psiholog.**

Din consultarea dosarelor beneficiarilor, niciunui beneficiar al centrului nu i s-a acordat de la intrarea în centru până la data vizitei vreun serviciu de consiliere individuală sau de grup, activități de tip ergoterapie sau meloterapie, în dosarele personale neregăsindu-se niciun document în acest sens. Cu toate că, printre beneficiari au fost identificate persoane cu un diagnostic psihiatric și medicație psihiatrică, acestea nu au beneficiat de servicii de consiliere psihologică sau psihoterapie pe parcursul ultimilor ani.

În ceea ce privește recuperarea beneficiarilor pe plan psihologic și pentru o menținere sau ameliorare a capacităților psihice și senzoriale care să permită beneficiarilor o viață cât mai autonomă (deși în contractul de acordare de servicii încheiat cu beneficiarul sunt specificate activități de stimulare a abilităților motorii, iar în planurile individualizate de îngrijire și asistență apar specialiști responsabili pentru programe precum masseur și kinetoterapeut), centrul nu avea ca angajați personal calificat și nu asigura terapii de recuperare/reabilitare funcțională ceea ce contravine Standardului 3, S 3.3 prevăzut în anexa nr. 1 la *Ordinul ministrului muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice nr. 2.126/2014 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.*

Centrul nu deținea o procedură proprie pentru identificarea, semnalarea și soluționarea cazurilor de abuz și neglijență în rândurile propriilor beneficiari așa cum prevedea Standardul 2- Protecția împotriva abuzurilor și neglijării din același ordin amintit anterior. Exista un Registru de cazuri de abuz, neglijență și discriminare dar care nu cuprindea nicio mențiune (asta a zis și medicul mai sus). Nu au fost identificate protocoale și proceduri de intervenție, gestionare și prevenire a abuzului de substanțe, autovătămare sau suicid.

Centrul nu a pus la dispoziție un orar al activităților zilnice pentru beneficiari.

Din consultarea în mod aleatoriu a trei planuri individualizate de îngrijire și asistență, deși acestea au caracter **individualizat**, tipurile de programe și obiectivele erau formulate la modul **general** și erau identice în toate cazurile consultate, ceea ce înseamnă că nu prezentau un caracter individualizat. Totodată în cazul unor reevaluări efectuate la 6 luni, observațiile specialiștilor (medic, psiholog, asistent social) erau identice cu cele anterioare, ceea ce exprimă o

superficialitate în elaborarea acestora. Mai mult, unele planuri din 2016 erau identice cu cele din 2011. **Unele fișe de evaluări inițiale și planuri individualizate erau incomplete, fără data completării și fără recomandări redactate.** La perioada de desfășurare a obiectivelor apar formulări fără termen precis precum *permanent* și *periodic* iar în planuri formulări precum *la nevoie și la cerere*. Un alt neajuns în evaluarea psihologică, constatată din consultarea fișelor psihologice ale beneficiarilor **era neutilizarea unor instrumente psihologice standardizate.**

Centrul **nu asigura** programe de rehabilitare și reintegrare socială așa cum era prevăzut în planul individualizat de servicii și nici alte activități cu colaboratori externi, organizații nonguvernamentale, voluntari, sponsori, etc.

Pentru monitorizarea situației sub aspect psihologic a beneficiarului și a aplicării planului individualizat de asistență și îngrijire/planului de intervenție, centrul nu deținea o fișă de monitorizare servicii compusă din trei secțiuni: starea de sănătate și tratamentele efectuate, serviciile de recuperare/reabilitare funcțională și o parte privind serviciile pentru integrare/reintegrare socială așa cum prevede *Ordinul ministrului muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice nr. 1346/2016 pentru aprobarea Metodologiei de evaluare, de selectare și de finanțare a cererilor de finanțare prin programul de interes național "Creșterea calității vieții persoanelor vârstnice din căminele pentru persoane vârstnice"*.

La data vizitei în centru nu erau găzduite persoane dependente de alcool care să necesite tratament de specialitate. Nu au fost semnalate cazuri de abuz fizic, psihologic, abuz sexual, automutilări, tentative de suicid, refuz de hrană sau alte forme de protest, agresivitate între beneficiari sau conflicte fizice cu personalul. Nu s-au identificat semne de rele tratamente aplicate beneficiarilor.

e) Asistența socială

Potrivit asistentului social din cadrul echipei de vizită, din consultarea dosarelor beneficiarilor, pentru cei 46 beneficiari aflați în centru era angajat un asistent social cu jumătate de normă, locul principal de muncă fiind în cadrul D.G.A.S.P.C. Sector 6. **Acesta nu avea studii de specialitate**, ci doar licență de master acordată de Facultatea de Sociologie și Asistență Socială.

Atribuțiile unui asistent social ce lucrează într-un serviciu de acest tip sunt, în principiu următoarele: planificare întâlnire de caz, întocmirea părții sociale a dosarului beneficiarilor (plan

individualizat de asistență și îngrijire, fișă de evaluare, fișă de ieșire); sprijin în semnarea de către beneficiar a angajamentului privind respectarea regulilor din centru; redactarea și trimiterea de adrese către casa de pensii pentru transferul pensiei; redactarea și trimiterea de adrese către diferite instituții sau către susținătorii legali, în vederea clarificării situației beneficiarului (există situații ce implică deplasarea la anumite instituții); întocmirea fișei sociomedicale pentru cazurile care vin în regim de urgență; verificarea opisului dosarelor și întocmirea referatului de menținere în centru; obținerea de declarații de la beneficiari cu privire la faptul că mențin/nu mențin legătura cu aparținătorii; menținerea legăturii directe sau telefonice cu susținătorii legali ai beneficiarilor; verificarea plății contribuției beneficiarilor; întocmirea și trimiterea de notificări de plată; întocmirea dosarului pentru încadrarea în grad handicap/revizuire grad; întocmirea contractelor de acordare a serviciilor sociale, a actelor adiționale și a angajamentelor de plată; monitorizarea situației beneficiarilor prin urmărirea implementării obiectivelor planului de asistență și îngrijire; alte atribuții sociale prin care pot fi sprijiniți beneficiarii în vederea soluționării situației lor; asigurarea implicării beneficiarilor pe tot parcursul intervenției urmărind respectarea deontologiei și eticii profesionale de către toți membrii echipei; utilizarea metodelor și instrumentelor specifice pentru documentarea cazului, cerute de lege și cele recomandate de Colegiul Național al Asistenților Sociali din România; urmărirea conformității cu legea a tuturor documentelor și datelor cuprinse în rapoarte, în referate, în anchete psiho-sociale și a altor lucrări prezente în dosarul beneficiarului; asigurarea confidențialității datelor și informațiilor; asigurarea aplicării procedurilor și instrumentelor specifice activității pe care o desfășoară; realizarea de activități de documentare, colectare și analiză a informațiilor în vederea îndeplinirii sarcinilor specifice; aplicarea procedurilor de lucru și de comunicare stabilite; formularea de propuneri pentru îmbunătățirea, adaptarea de proceduri, instrumente și alte materiale de lucru necesare în cadrul centrului; asigurarea corectitudinii și calității adecvate a tuturor materialelor realizate în cadrul activității; pregătirea și predarea rapoartelor de activitate lunare, conform solicitării angajatorului; respectarea programului de lucru stabilit conform contractului individual de muncă.

Din punct de vedere al instrumentării dosarelor și a implementării procedurilor de lucru specifice, activitatea de asistență socială era bine realizată. **Singura observație era legată de partea de relaționare cu beneficiarii și includerea acestora în activități de tip recreativ sau de socializare.** Deși, specificul vârstei și a problemelor de sănătate cu care se confruntau majoritatea

beneficiarilor nu facilita implicarea acestora în activități de timp liber acest fapt nu justifica **lipsa totală a acestui tip de activități**. Este binecunoscut faptul că antrenarea persoanelor vârstnice, indiferent de gradul de dependență, în activități de timp liber, socializare, discuții tematice de grup etc, crește calitatea vieții acestora și îmbunătățește în general starea generală.

Potrivit opiniei reprezentantului Asociației Desenăm Viitorul Tău, centrul nu dispune de servicii/programe în care să fie implicați beneficiarii. De asemenea, beneficiarii erau cazați la etaj și scările nu erau prevăzute cu un sistem de coborâre.

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 Centrul pentru persoanele vârstnice “Sfântul Mucenic Fanurie”

să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. montarea de bare de susținere și deplasare la grupurile sanitare pentru nevoile persoanelor cu probleme locomotorii;
2. examinarea posibilității repartizării beneficiarilor în camere în funcție de gradele diferite de autonomie, astfel încât în situații de necesitate sau de urgență cel puțin un beneficiar să aibe capacitatea fizică și psihică de a solicita intervenția personalului de îngrijire și asistență medicală;
3. adaptarea hranei la necesitățile beneficiarilor edentați/cu probleme de deglutiție;
4. examinarea posibilității de a angaja un medic cu program permanent;
5. angajarea sau contractarea de personal de specialitate care să ofere serviciile menționate în Regulamentul de Organizare și Funcționare, în contractele individuale și conform standardelor minime de calitate pentru serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice și anume: psiholog, kinetoterapeut, ergoterapeut conform unui orar prestabilit și în urma identificării nevoilor beneficiarilor ;

6. oferirea de servicii de consiliere psihologică individuală și servicii de terapie de recuperare/reabilitare funcțională pentru beneficiarii care prezintă aceste nevoi în urma evaluărilor inițiale, reevaluărilor sau în funcție de nevoile identificate;
7. elaborarea planurilor individualizate de asistență și îngrijire și a reevaluărilor periodice corect și corespunzător din care să rezulte individualizarea măsurilor pentru fiecare beneficiar.
8. elaborarea unor protocoale și proceduri de intervenție, gestionare și prevenire a abuzului de substanțe, autovătămare sau suicid.
9. organizarea de activități de implicare și întocmirea unui plan săptămânal a acestora, care să stimuleze inițiativele individuale ale beneficiarilor în activități recreative.
10. asigurarea de servicii de asistență socială de către o persoană specializată cu drept de liberă practică

București, 6 februarie 2017