

Aprob,

p. Avocatul Poporului

Victor Ciorbea

Raport

**privind vizita efectuată la Căminul pentru Persoane Vârstnice Anina,
județul Caraș-Severin**

Sumar:

Prezentul Raport, întocmit ca urmare a vizitei inopinate la Căminul pentru Persoane Vârstnice Anina, județul Caraș-Severin, 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 conformitate cu art. 16 alin (1) și art. 39 alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, la data de 30 mai 2018 a fost efectuată o vizită inopinată la Căminul pentru Persoane Vârstnice Anina, județul Caraș-Severin.

La efectuarea vizitei au participat reprezentanții instituției Avocatul Poporului – Domeniul privind prevenirea torturii, Lucian Moșoiu, jurist, Angela Alina Aron, psiholog, Doru-Adrian Șeicaru, medic, consilieri în cadrul Centrului Zonal Craiova al acestuia, Emilia Sorescu, asistent social și inspector Gheorghe Costache, reprezentant al Organizației pentru Apărarea Drepturilor Omului -Filiala Regională Craiova.

Obiectivul vizitei l-a constituit verificarea condițiilor de cazare și a respectării drepturilor persoanelor vârstnice la asistență medicală, la asistență psihologică, la protecția persoanelor internate în cămin împotriva abuzurilor și neglijării, modul în care sunt soluționate sesizările și reclamațiile beneficiarilor, asistența acordată în caz de decese și incidente.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată

a) informații referitoare la organizarea centrului

Căminul pentru Persoane Vârstnice Anina a fost înființat în conformitate cu prevederile art.1, 2 și 3 din Hotărârea Guvernului nr. 212/09.03.2011 pentru aprobarea Programului de interes național „Dezvoltarea rețelei naționale de cămine pentru persoane vârstnice”, prin reorganizarea Spitalului Orășenesc Anina, la data de 11.08.2011, în baza hotărârilor Consiliului Local.

Unitatea funcționează în baza Legii nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice și era acreditată în conformitate cu prevederile Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările ulterioare.

Căminul pentru Persoane Vârstnice Anina, județul Caraș-Severin este o structură rezidențială aflată în subordinea autorităților locale, fiind un serviciu social licențiat de Ministerul Muncii și Justiției Sociale.

Căminul este organizat și funcționează ca unitate de asistență socială în regim rezidențial pentru persoane vârstnice, serviciile oferite persoanelor vârstnice instituționalizate constând în: găzduire pe perioada nedeterminată, asigurarea cazării, hranei, cazarmamentului, a condițiilor igienico-sanitare corespunzătoare; asistență medicală și îngrijire, înregistrarea în evidența medicală, vitaminizări, imunizări, menținerea stării de sănătate; asistența paleativă; consiliere psihologică; socializare și petrecerea timpului liber, implicarea comunității în activitățile inițiate de beneficiari, aprofundarea relațiilor cu ceilalți beneficiari; consiliere și informare, consilierea și informarea beneficiarilor asupra problemelor administrative, economice, juridice și religioase.

Activitatea în Căminul pentru Persoane Vârstnice Anina se desfășoară în conformitate cu prevederile legale din *Ordinul Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice (M.M.F.P.S.P.V.), nr. 2126/2014, 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.*

Căminul pentru Persoane Vârstnice Anina este o instituție de asistență socială cu personalitate juridică, cu statut de serviciu social cu cazare, aflat în subordinea Consiliului Local Anina și sub coordonarea metodologică a Serviciului de Autoritate Tutelară și Asistență Socială din cadrul Primăriei Anina.

Pentru a beneficia de serviciile căminului, persoana vârstnică trebuia să îndeplinească cel puțin una din următoarele condiții: domiciliul stabil în România; să nu aibă familie sau să nu se afle în întreținerea unor persoane obligate la aceasta, potrivit dispozițiilor legale în

vigoare; să nu aibă locuință și nici posibilitatea de a-și asigura condițiile de locuit pe baza resurselor proprii; să nu realizeze venituri proprii sau acestea să nu fie suficiente pentru asigurarea îngrijirii necesare; să nu se poată gospodări singură sau să necesite îngrijire specializată; se afla în imposibilitatea de a-și asigura nevoile socio-medicale, datorită bolii ori stării fizice sau psihice.

Referitor la finanțarea căminului, conducerea acestuia a menționat că se confrunta cu probleme financiare, motiv pentru care a întreprins numeroase demersuri la Consiliul Local Anina, Consiliul Județean Caraș-Severin, instituția Prefectului Caraș-Severin, solicitând fie preluarea căminului în subordinea Consiliului Județean, fie susținerea bugetului local cu transferuri cu această destinație, având în vedere capacitatea financiară limitată a autorității administrației publice locale. Conform precizărilor conducerii căminului, Consiliul Județean Caraș-Severin nu a preluat beneficiarii Căminului, dar a virat o sumă de bani provenită de la 4 primării din județ, care au renunțat la o parte din bugetele proprii în favoarea Căminului pentru Persoane Vârstnice Anina, dar care nu acoperea în totalitate nevoile.

Echipa de vizită a constatat că în Căminul pentru Persoane Vârstnice Anina erau unele probleme greu de rezolvat, așa cum am înțeles din explicațiile oferite de conducerea căminului. Primarul orașului Anina a precizat că din motive financiare s-a luat în calcul chiar desființarea căminului, împotriva voinței organelor locale și a celor găzduiți aici pentru finalul vieții.

La sediul serviciului social vizitat au fost verificate următoarele documente prevăzute de standardele minime de calitate: Regulamentul de Organizare și Funcționare; Regulamentul de Ordine Interioară; State de funcții, dosare ale personalului, fișe de post; Manualul de proceduri, inclusiv procedurile cu privire la abuz, incidente deosebite, sesizări și reclamații, asistența în caz de deces, pe care s-au concentrat obiectivele vizitei; materiale informative pentru beneficiari (Ghidul beneficiarilor, Carta drepturilor beneficiarilor); dosarele beneficiarilor, precum și registrele, fiind constatate cu titlu de exemplu:

La nivelul instituției exista Manualul de proceduri operaționale conform cerințelor prevăzute în Anexa 1 la Ordinul nr. 2126/2014, însă aplicarea celor prevăzute în manual nu era documentată corespunzător, astfel unele registre prevăzute de standardele minime obligatorii nu existau (Registrul de vizite; Registrul de evidență privind informarea beneficiarilor; Registrul de evidență a dosarelor personale ale beneficiarilor arhivate, Registrul de evidență privind perfecționarea continuă a personalului, Registrul de evidență zilnică a programelor de recuperare/reabilitare funcțională în cazul Căminului de Persoane Vârstnice Anina, evidența perioadelor de recuperare de care au beneficiat rezidenții, Registrul de evidență a cazurilor de abuz, neglijență sau discriminare identificate, Registrul de evidență a incidentelor deosebite), iar cele existente în cămin (Registrele de intrare și ieșire a beneficiarilor, Registrul de corespondență, Registrul-condică de evidență a sesizărilor/reclamațiilor) nu erau înregistrate, numerotate și stampilate.

b) beneficiarii

Beneficiarii serviciilor acordate de cămin erau persoane vârstnice, care din cauza unor motive de natură economică, fizică, psihică sau socială se aflau în imposibilitatea de a-și asigura nevoile sociale, de a se întreține singure.

Drepturile beneficiarilor centrului erau stipulate în contractul pentru acordarea serviciilor sociale încheiat între conducerea centrului și fiecare beneficiar și în Ghidul beneficiarului aflat la sediul căminului. Au fost verificate prin sondaj 8 contracte încheiate cu beneficiarii și s-a constatat că acestea respectau prevederile legale.

În timpul vizitei, mai mulți beneficiari au dorit să discute cu membrii echipei de vizită, atât despre condițiile de cazare, cât și despre modul în care le erau respectate drepturile legale.

Un beneficiar în vârstă de 68 de ani, custodiat în cămin de câteva luni, a menționat că era mulțumit de condițiile oferite, avea asigurată asistența medicală, mâncarea era preparată

zilnic și era de calitate, avea frigider în cameră, apa caldă era asigurată permanent, mobilierul era bun, iar personalul centrului se adresa cu politețe. A precizat că *„aici nu cred că este cazul ca cineva să reclame ceva, deoarece noi ne cunoaștem bine cu personalul, care ne respectă, orașul fiind mic și toți am avut într-un fel legătura cu mineritul, suntem ca o familie”*.

Un alt beneficiar în vârstă de 62 de ani, cazat în centru de mai mult de 3 ani, a declarat că *„mâncarea este bună, se dau 3 mese pe zi și două gustări, de când sunt eu cazat aici, nu am auzit să fi avut loc vreun incident în cămin, iar de abuz sau neglijență din partea personalului căminului, nici nu se poate pune problema*. A mai declarat că *„în anul 2017 a decedat colegul meu de cameră care era în vârstă, bolnav și a fost dus într-o cameră specială, a fost anunțată familia și au fost făcute toate formalitățile legale”*.

O beneficiară în vârstă de 86 de ani, prezentă în cămin de peste doi ani, a precizat că *„ne sunt respectate drepturile, ne cunoaștem între noi, nu a fost cazul să reclamăm ceva, deoarece ne rezolvăm toate problemele pe loc, ni se spală, usucă și calcă rufe, nu au fost niciodată incidente, dacă avem nevoie să dăm un telefon, apelăm la asistenta de serviciu, care ne pune la dispoziție telefonul mobil sau putem apela la o colegă, pentru că sunt mulți în cămin care au telefoane mobile personale”*.

Pentru petrecerea timpului liber, în cămin era amenajat un club spațios, situat la parter, dotat corespunzător (bibliotecă, canapele, mese, televizor, etc.). Membrii echipei de vizită au apreciat faptul că în club erau expuse fotografiile ale beneficiarilor căminului. La etaj era amenajată o capelă unde uneori slujea preotul din comunitate. Din documentele verificate a rezultat că **nu exista un program de activități recreative**.

Beneficiarii puteau fi vizitați conform unui program de vizită care era afișat. Conducerea căminului a menționat că beneficiarii erau uneori vizitați de elevi de la școlile din oraș, în special de la liceul din imediata vecinătate, de membrii unui cult religios, precum și de preotul din comunitate, care venea săptămânal și ori de câte ori era solicitat.

Se sărbătoreau zilele de naștere ale beneficiarilor, uneori chiar cu contribuții financiare din partea personalului, conform precizărilor contabilului căminului, confirmate și de medicul prezent.

c) personalul centrului

Structura de personal includea 14 persoane, dintre care un șef centru, un medic specialist, un contabil, o asistentă, un psiholog, 5 infirmiere și personal de întreținere și reparații curente (un electrician), **fiind vacante 3 posturi (asistent medical, lăcătuș pentru întreținere și o îngrijitoare).**

d) condiții de cazare

Căminul pentru Persoane Vârstnice Anina, județul Caraș-Severin avea o capacitate de 35 de locuri, la data vizitei în cămin erau instituționalizați 23 beneficiari, dintre care 11 bărbați și 12 femei (două persoane independente, 12 persoane semidependente și 9 persoane dependente).

Căminul pentru persoane vârstnice Anina era poziționat central în comunitate și funcționa într-o clădire monument istoric, care până în anul 2011 a fost spital. Spațiul era generos, însă era doar parțial renovat, iar persoanele vârstnice erau cazate la parter. Etajul I era amenajat (10 camere pentru beneficiari: o cameră cu un pat, 8 camere cu două paturi și o cameră cu 3 paturi; capelă; o sală de servire a mesei și petrecerea timpului liber, o cameră pentru infirmiere; un oficiu; două băi cu duș; două grupuri sanitare cu câte două toalete), dar nelocuit, iar la demisol se aflau birourile. **Întreaga clădire necesita lucrări ample de reparații și igienizare în special la exterior, unde zugrăveala era degradată, și la demisol, unde era umezeală și pereții prezentau porțiuni cu igrasie.**

La parterul clădirii se aflau 14 camere de cazare pentru persoanele vârstnice (2 camere cu un pat, 10 camere cu două paturi, o cameră cu 3 paturi și o cameră cu 4 paturi); o sală de servire a mesei și petrecerea timpului liber; oficiul alimentar; cabinetul medical; două grupuri sanitare cu câte două toalete; două grupuri sanitare cu duș și toaleta; un grup sanitar cu chiuvetă, o toaletă și o baie cu duș.

Camerele erau curate, mobilate corespunzător (șifoniere, noptiere, mese, scaune, etc), respectând parametrii de confort estetic, termic, olfactiv și luminos. În camere și în sala de

servire a mesei/petrecere a timpului liber erau montate televizoare care erau conectate la rețeaua de televiziune prin cablu a orașului.

Grupurile sanitare erau suficiente, erau curate, amenajate și dotate corespunzător (vase wc cu capac, lavoare, dușuri, instalații tehnico-sanitare în stare de funcționare), respectând regulile de igienă, cu paviment acoperit cu gresie și pereții cu faianță.

Centrul dispunea de paturi reglabile electric, dotate cu saltele antiescară și de suficiente fotolii rulante, băile erau accesibilizate pentru persoanele cu dizabilități, exista rampă pentru accesul în clădire.

Încălzirea era asigurată de o centrală pe lemne, costurile fiind suportate de primărie, apa caldă era furnizată permanent de un boiler electric, iar alimentarea cu apă curentă era asigurată de la rețeaua publică.

Căminul deținea un teren destinat relaxării sau desfășurării activităților în aer liber. În curte erau câteva bănci și mese, **fiind necesare lucrări de amenajare cu dotări suplimentare pentru repausul beneficiarilor și pentru desfășurarea activităților de relaxare în aer liber, conform prevederilor indicatorului 2.3, Standardul 2 - Spații comune, Modulul IV-Mediul de viață din Anexa nr. 1 a Ordinului nr. 2126/2014.**

Exista întocmit și afișat la sediul căminului un Plan de organizare a evacuării în caz de incendiu și schița de intervenție.

e) asigurarea hranei

Hrana era asigurată în baza unui contract cu o firmă specializată în servicii de catering.

Conform declarațiilor personalului și beneficiarilor, se ținea cont în alcătuirea meniului de preferințele acestora din urmă, iar cantitativ mâncarea era suficientă și calitatea mulțumitoare. Din verificarea documentelor prezentate a rezultat faptul că beneficiarilor li se asigurau zilnic trei mese și două gustări, cu un aport caloric de aproximativ 2400 calorii/zi, avându-se în vedere asigurarea unei alimentații echilibrate, în funcție de nevoile specifice

vârstei și de regimul alimentar impus de starea de sănătate. S-a constatat că starea de nutriție și de hidratare a beneficiarilor era corespunzătoare.

Sala de mese situată la parter era curată, dotată cu scaune și mese suficiente, iar programul de servire a mesei și meniul zilei respective erau afișate.

Lângă sala de mese exista un oficiu alimentar, care era amenajat corespunzător și era dotat cu aparatură electrocasnică și mobilier adecvat (mese inox, dulapuri pentru veselă). La data vizitei, starea de curățenie și igienă a acestuia era corespunzătoare.

Echipa de vizită a degustat hrana ce urma să fie servită la masa de prânz și a constatat că era corespunzătoare din punct de vedere fizic și organoleptic.

Pentru beneficiarii cu afecțiuni medicale (hipertensiune arterială, diabet zaharat) care urmau un anumit regim alimentar, se oferea o alimentație dietetică, pe baza recomandărilor medicului.

Existau prelevate probe alimentare, care erau păstrate timp de 48 de ore într-un frigider separat, dotat cu termometru și grafic de temperatură, conform prevederilor cuprinse în Ordinul Ministerului Sănătății nr. 976/1998 pentru aprobarea Normelor de igienă privind producția, prelucrarea, depozitarea, păstrarea, transportul și desfacerea alimentelor.

f) acordarea asistenței medicale, tratament și îngrijiri

Beneficiarii erau diagnosticați cu afecțiuni medicale cronice (afecțiuni cardiovasculare, artroze, diabet zaharat, boli cerebrovasculare, demențe, afecțiuni psihiatrice etc.) și urmau tratament permanent recomandat de medicii specialiști.

Unitatea deținea Autorizație Sanitară de Funcționare eliberată de Direcția de Sănătate Publică Caraș-Severin.

Serviciile de asistență medicală primară pentru beneficiarii cazați în această unitate erau asigurate de un medic specialist medicină de familie cu care exista încheiat un contract de prestări servicii în care era prevăzut un program de acordare a consultațiilor medicale timp de 2 ore/zi. Toți beneficiarii erau înscriși la medici de familie din orașul Anina.

Asistența medicală și îngrijirea personală a beneficiarilor erau asigurate de un asistent medical și 5 infirmieri.

Datorită lipsei de personal nu exista posibilitatea asigurării asistenței medicale pe timpul nopții, supravegherea beneficiarilor după orele de program fiind efectuată de infirmiera de serviciu.

Conform organigramei căminului, la data vizitei exista vacant un post de asistent medical.

Centrul avea amenajat un cabinet medical dotat cu mobilier (birou, scaune, canapea consultații, dulap pentru păstrarea documentelor medicale, dulap pentru medicamente), aparat de urgență, tensiometru, stetoscop, glucometru, cântar, termometre, echipament informatic, frigider etc.

Medicul și asistenta medicală efectuau zilnic controlul stării de sănătate a beneficiarilor și consemnau în Registrul raport de serviciu. Exista o bună colaborare între medicul centrului și medicii de familie ai beneficiarilor, astfel încât nu au fost înregistrate dificultăți în asigurarea serviciilor medicale. Toți beneficiarii aveau întocmite fișe medicale unde era consemnate zilnic administrarea tratamentului și monitorizarea funcțiilor vitale (tensiune arterială, puls, glicemie la pacienții cu diabet zaharat). Au fost verificate prin sondaj mai multe dosare medicale ale beneficiarilor și s-a constatat monitorizarea corespunzătoare a stării de sănătate a acestora.

Consultațiile medicale de specialitate (cardiologie, neurologie, diabet și boli de nutriție, boli interne, ortopedie, oftalmologie, psihiatrie etc.), pentru afecțiuni acute sau pentru reevaluarea tratamentului afecțiunilor cronice existente, erau asigurate prin prezentarea beneficiarilor, însoțiți de personalul centrului, la unități medicale din municipiul Reșița, în baza programării efectuate de personalul medical și a biletului de trimitere întocmit de medicul de familie. **Din verificarea documentelor medicale, au fost identificați 3 beneficiari diagnosticați cu afecțiuni cronice care nu fuseseră prezentați la evaluarea periodică conform recomandării medicului specialist.**

Analizele medicale și investigațiile paraclinice recomandate beneficiarilor de medicul centrului, medicul de familie sau medicii specialiști puteau fi efectuate în baza biletului de trimitere, la un laborator cu sediul în municipiul Reșița, care avea un punct de recoltare probe biologice la policlinica din orașul Anina.

Internările în spital ale beneficiarilor erau efectuate la Spitalul Județean de Urgență Reșița, beneficiarii fiind transportați cu mașina din dotarea centrului sau cu autospecialele Serviciului Județean de Ambulanță Caraș-Severin. Din verificarea documentelor medicale a rezultat că în anul 2017 a existat o singură internare în spital a unui beneficiar, iar în anul 2018, până la data vizitei, exista consemnat încă un caz. Motivele internării acestor beneficiari în spital au fost reprezentate de acutizarea afecțiunilor cronice cu care erau diagnosticați (hipertensiune arterială, diabet zaharat, cardiopatie ischemică cronică, insuficiență cardiacă, sechele accident vascular cerebral, tulburare anxios-depresivă) și de necesitatea revizuirii planului terapeutic.

Serviciile de recuperare medicală puteau fi asigurate la recomandarea medicului specialist, la o clinică de specialitate din municipiul Reșița. Nu au fost cazuri în anul 2018.

Beneficiarii primeau tratament medical în baza prescripției eliberate de medicul de familie sau de medicii specialiști. Medicamentele erau păstrate la cabinetul medical în condiții corespunzătoare de siguranță, în pungi individualizate și erau distribuite conform prescripției medicale, de către asistenta medicală. Medicamentele psihotrope erau păstrate în dulap separat asigurat cu sistem de închidere, conform prevederilor legale în vigoare. Conform documentelor medicale, la data vizitei se aflau sub tratament psihotrop 14 beneficiari diagnosticați cu diverse afecțiuni (demențe, tulburare depresivă, tulburări neurocognitive, tulburare anxioasă etc.).

În cazul apariției unor situații de urgență medico-chirurgicală se solicita telefonic Serviciul Național Unic de Urgență 112 care asigura transportul asistat al bolnavului la cea mai apropiată unitate de primiri urgențe. În perioada 2017-2018 au existat trei solicitări ale Serviciului 112, motivul fiind agravarea stării de sănătate a unor beneficiari, pe fondul patologiei cronice existente.

În cadrul centrului nu exista amenajat un izolator propriu-zis, dar existau suficiente camere libere care puteau fi amenajate în cazul apariției unor boli transmisibile care ar necesita cazarea separată a beneficiarilor. Nu au existat cazuri diagnosticate cu boli infecto-contagioase în perioada 2017-2018.

g) acordarea asistenței psihologice

Funcția de psiholog era ocupată de un angajat din cadrul Serviciului Public de Asistență Socială de pe lângă Primăria orașului Anina. Deși era absolvent al unei facultăți de profil, psihologul **nu avea drept de liberă practică**, nefiind atestat profesional în condițiile Legii nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România. Conform actului adițional la fișa postului, acesta își desfășura activitatea la Căminul pentru Persoane Vârstnice Anina 4 ore pe săptămână, respectiv câte 2 ore în zilele de luni și miercuri.

Psihologul **nu a participat niciodată la cursuri de formare profesională continuă în domeniul psihologiei**. Conform art. 17 alin. (d) din Legea nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România „*psihologul cu drept de liberă practică are obligația să se preocupe de perfecționarea calificării profesionale*”.

Centrul nu avea un spațiu propriu-zis pentru desfășurarea activităților de asistență psihologică, un cabinet dotat tehnic conform normelor legale în vigoare, convorbirile cu beneficiarii având loc în camerele acestora sau pe holuri. **Nu exista un registru în care să fie consemnate evaluările și consilierile cu aceștia.**

Conform actului adițional la Fișa postului, unele din atribuțiile psihologului erau reprezentate de: „**elaborarea Planului de intervenție specializat** (recuperare, reabilitare, consiliere) pentru fiecare caz în parte; **efectuarea periodică a evaluărilor** pentru o monitorizare cât mai eficientă a fiecărui caz”. Au fost consultate mai multe dosare ale beneficiarilor, **în anii 2017-2018 nu a fost regăsită nici o consemnare a psihologului** (în

Fișa de evaluare/reevaluare a beneficiarului, în Planul individualizat de îngrijire și asistență, Activități derulate/servicii acordate și programarea lor etc.). Au fost identificate Fișa de consiliere psihologică și Raport de evaluare psihologică (parafat de asistentul social, care conținea și informații de natură medicală și de asistență socială), ambele realizate în anul 2016. Consultând mai multe dosare ale beneficiarilor, a reieșit că nu erau întocmite documente de natură psihologică în anii 2017-2018, deși psihologul a menționat că în anii 2017-2018 „au avut loc peste 200 de ședințe de consiliere” și ședințe de terapie ocupațională.

Conform indicatorului 1.1 standardul 1 Modulul II Evaluare și planificare al Ordinului 2126/2014 privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, *„beneficiarul admis în centru este evaluat din punct de vedere al statusului funcțional fizic și psihic, stării de sănătate și gradului de autonomie păstrată, capacității de comunicare, nevoilor de tratament și de recuperare/reabilitare, eventualelor dependențe (droguri, alcool, tutun etc.)”*. Conform indicatorului 1.1 standardul 1 Modulul Evaluare și planificare al Ordinului 2126/2014 privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, *„pentru evaluare se realizează fișa de evaluare/reevaluare a beneficiarului”, „fișa de evaluare este semnată de persoanele care au efectuat evaluarea (inclusiv profesia/ocupația acestora) și este adusă la cunoștința beneficiarului”, „în fișa de evaluare se consemnează rezultatele evaluării, nevoile identificate, data fiecărei evaluări”*. Conform standardului 2 – Planificare activități/servicii din Modulul II Evaluare și planificare al Ordinului 2126/2014 privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, *„centrul rezidențial acordă servicii fiecărui beneficiar conform unui plan individualizat de asistență și îngrijire/plan de intervenție”, „fiecare beneficiar primește serviciile necesare, în funcție de nevoile individuale”* , *„centrul desfășoară activități în baza unui plan individualizat de asistență și îngrijire. Planul individualizat de asistență se elaborează în urma evaluării/reevaluării nevoilor beneficiarului”*. Conform standardului 2.5 – Planificare activități/servicii din Modulul II Evaluare și planificare al Ordinului 2126/2014 privind aprobarea Standardelor minime de

calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, „centrul asigură monitorizarea situației beneficiarului și a aplicării planului individualizat de asistență și îngrijire/planului de intervenție. Monitorizarea situației beneficiarului și a aplicării planului individualizat de asistență și îngrijire/planului de intervenție se realizează de un responsabil de caz, numit de conducătorul centrului sau de coordonatorul de specialitate al acestuia. Pentru monitorizarea situației beneficiarului și a aplicării planului individualizat de asistență și îngrijire/planului de intervenție, centrul utilizează o fișă de monitorizare servicii.”.

Conform contractelor încheiate cu beneficiarii, centrul se obliga să le ofere acestora, printre alte servicii, și „consiliere psihologică”, „identificarea nevoilor de natură psihologică, a mecanismelor psihologice necesare îmbunătățirii sau menținerii stării de sănătate mintală, a stării de confort psihic, a relaționării cu mediul, cu ceilalți asistați și familia, psihoterapie individuală sau de grup, mediere, consiliere și intervenție în situație de criză”. Conform art. 5 din Legea nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România „*psihologul cu drept de liberă practică desfășoară următoarele tipuri de activități: studiul comportamentului uman și al proceselor mentale; investigarea și recomandarea căilor de soluționare a problemelor psihologice; elaborarea și aplicarea de teste pentru măsurarea inteligenței, abilităților, aptitudinilor și a altor caracteristici umane; testarea psihologică, prevenirea și psihoterapia tulburărilor emoționale și de personalitate, precum și a fenomenelor de inadaptare la mediul social și profesional; interpretarea datelor obținute și elaborarea recomandărilor pe care le consideră necesare*”, iar conform art. 16 „*Psihologul cu drept de liberă practică are dreptul să desfășoare activitățile prevăzute la art. 5, în conformitate cu tipul de atestat obținut*”; art. 7 precizează că „*Dreptul de liberă practică implică exercitarea activităților prevăzute la art. 5 și asumarea deplină a răspunderii pentru calitatea actului profesional în raport cu beneficiarii serviciilor psihologice, cu respectarea reglementărilor specifice în domeniu. Dreptul de liberă practică se exercită olograf, cu menționarea în clar a numelui, prenumelui și a codului personal din Registrul unic al psihologilor cu drept de liberă practică din România, concomitent cu aplicarea parafei proprii*”. Conform articolului

13 „psihologii cu drept de liberă practică ... își pot desfășura activitatea în temeiul unor contracte de muncă, potrivit legii”. Astfel, potrivit reglementărilor legale în vigoare, este absolut necesar ca activitatea de asistență psihologică să se desfășoare de către un psiholog cu drept de liberă practică, înscris în Colegiul psihologilor din România, autoritatea competentă pentru profesia de psiholog în România, în limita competențelor profesionale de specialitate și a specialităților profesionale atestate.

h) asistența socială

Unitatea nu avea încadrat un asistent social, postul fiind ocupat de o persoană fără studii de specialitate, încălcându-se astfel prevederile art. 7 lit. b) și c) din Legea nr. 466/2004 privind statutul profesiei de asistent social, conform cărora asistentul social are studii de specialitate în domeniul asistență socială și este înregistrat în Registrul Național al Asistenților Sociali. Dovada acestei înregistrări o constituie avizul de exercitare a profesiei eliberat de Colegiul Național al Asistenților Sociali.

Au fost verificate dosarele beneficiarilor și s-a constatat că acestea conțineau următoarele documente prevăzute de standardele minime de calitate: cererea de admitere, semnată de beneficiar/reprezentant legal/convențional, în original; decizia de admitere, aprobată de reprezentantul furnizorului, în original; cartea de identitate și certificatul de naștere al beneficiarului, în copie; cartea de identitate a soțului/soției și/sau a copilului/copiilor adulți ori cartea de identitate a membrului/membrilor de familie supus/supuși obligației de întreținere conform codului civil, în copie; contractul de furnizare servicii semnat de părți, în original; documentele prin care se recomandă îngrijirea și asistarea beneficiarului în regim instituționalizat și/sau orice alte documente care atestă situația beneficiarului și justifică nevoia de a fi asistat și îngrijit într-un centru rezidențial, în copie: ancheta socială efectuată de serviciile publice de asistență socială din localitatea de domiciliu și grila de evaluare a nevoilor persoanei vârstnice, fișa de evaluare/reevaluare a nevoilor beneficiarilor și plan individualizat de îngrijire și asistență.

S-a constatat că fișele/rapoartele de evaluare/reevaluare și planurile individualizate de îngrijire și asistență nu erau revizuite anual, nu exista un calendar prestabilit al

reevaluărilor, nefiind îndeplinite prevederile indicatorului 1.3, Standard 1 – Evaluare și ale indicatorului 2.3, Standard 2 - Planificare activități/ servicii, Modulul II - Evaluare și planificare din Anexa nr. 1 a Ordinului Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice nr. 2126/2014.

i) modul de soluționare a sesizărilor și reclamațiilor beneficiarilor

În Manualul de proceduri operaționale al căminului exista o procedură referitoare la sesizarea/reclamația făcută de un beneficiar/ aparținător despre un angajat, un alt beneficiar sau despre serviciile furnizate în cămin. În procedură se menționa modul de formulare al sesizărilor și reclamațiilor, cui se adresau și cum se înregistrau și modul de soluționare, precizându-se că la nivelul căminului exista un Registru de evidență a sesizărilor și reclamațiilor, care se afla în biroul asistentului social/psihologului.

În timpul vizitei, conducerea căminului a prezentat ca Registru de evidență a sesizărilor și reclamațiilor **un caiet neînregistrat, nedatat și neștampilat, care nu avea nici un fel de consemnare în el, neputând face o apreciere de când era întocmit și cum era folosit.**

Beneficiarii nu aveau posibilitatea de a depune sesizări/reclamații scrise cu privire la aspectele negative constatate sau propuneri privind îmbunătățirea activității căminului, în incintă nefiind amplasat niciun recipient de tip cutie poștală. Astfel, nu erau îndeplinite prevederile Standardului 3 – Sesizări și reclamații, Modulul V – Drepturi și etică din Anexa nr. 1 a Ordinului Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice nr. 2126/2014.

j) protecția persoanelor vârstnice împotriva abuzurilor și neglijării

Din documentele prezentate în timpul vizitei a rezultat că în Manualul de proceduri operaționale exista procedura pentru identificarea, semnalarea și soluționarea cazurilor de abuz și neglijență. **Nu exista întocmit Registrul de evidență a cazurilor de abuz, neglijență sau discriminare în conformitate cu prevederile procedurii și ale Standardul 2 – Protecția împotriva abuzurilor și neglijării, Modulul V – Drepturi și etică, din Anexa nr. 1 a**

Ordinului Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice nr. 2126/2014.

Echipa de vizită a constatat că nu au existat cazuri de rele tratamente aplicate beneficiarilor. Aceștia erau bine îngrijiți (erau îmbrăcați decent, în haine curate, cei imobilizați nu aveau escare) și s-au declarat mulțumiți de condițiile din instituție și de atitudinea personalului față de ei. S-a observat pe parcursul vizitei interacțiunea personalului cu beneficiarii și s-a constatat o atitudine adecvată, caldă, apropiată.

Din interviurile echipei de vizită cu o parte dintre beneficiari și cu personalul centrului a rezultat că nu au existat cazuri de agresiuni fizice între beneficiari sau între personal și beneficiari.

k) asistența în caz de deces

Căminul avea întocmită o Procedură privind asistența beneficiarilor aflați în fază terminală și în caz de deces. Conform prevederilor procedurii, conducerea căminului stabilea, de comun acord cu beneficiarul sau reprezentantul legal al acestuia, sau, după caz, cu membrii de familie, serviciile furnizate în caz de deces. Conform actului adițional la contractul pentru acordarea de servicii sociale, la Căminul pentru Persoane Vârstnice Anina, în caz de deces al persoanei, cheltuielile de înmormântare erau suportate de aparținători.

Din documentele prezentate a rezultat că în cursul anului 2017 au fost înregistrate opt decese, iar în cursul anului 2018, până la data vizitei, trei decese. Cauza deceselor a fost reprezentată de afecțiunile medicale cronice de care sufereau beneficiarii (cardiopatie ischemică cronică, hipertensiune arterială, insuficiență cardiacă, diabet zaharat, afecțiuni cerebrovasculare, etc.). Nu au existat cazuri care să implice sesizarea organelor de cercetare penală referitor la aceste decese. Nu au existat cazuri de suicid în perioada 2017-2018.

S-a constatat că rudele persoanelor decedate au fost anunțate în cel mai scurt timp cu privire la deces și au fost ajutate în obținerea documentelor necesare.

Conform prevederilor din Manualul de proceduri operaționale al căminului, în baza actelor de deces, „se face evidența documentelor, bunurilor deținute, banilor, dacă este cazul,

se întocmește procesul verbal de predare-primire în dublu exemplar, cel original se înmânează aparținătorilor/reprezentanților legali, iar fotocopia rămâne la dosarul din cămin, urmând a fi arhivat”.

Din verificările efectuate s-a constatat că **nu exista niciun fel de evidență a bunurilor sau valorilor beneficiarilor**, astfel că la ieșire era imposibil de apreciat ce bunuri sau valori au avut.

De asemenea, nu exista niciun fel de document care să ateste bunurile ce au fost restituite aparținătorilor în cazul beneficiarilor decedați.

În Registrul de ieșire a beneficiarilor era menționat decesul unei persoane, însă **nu era consemnată și data acestuia, iar decesul unui alt beneficiar survenit în luna mai 2018 nu era înregistrat**, deși documentele de deces se aflau la dosarul persoanei decedate.

l) incidente

Căminul nu asigura evidența incidentelor deosebite, nefiind întocmit un registru special de evidență a incidentelor deosebite care puteau afecta integritatea fizică și psihică a beneficiarului (îmbolnăviri, accidente, agresiuni, etc.) sau alte incidente în care acesta poate fi implicat. Astfel, nu erau îndeplinite prevederile indicatorului 4.1, Standardul 4 – Notificarea incidentelor deosebite, Modulul V – Drepturi și etică, din Anexa nr.1 a Ordinului nr. 2126/2014.

Din interviurile cu beneficiarii și personalul căminului a rezultat că nu au existat incidente în perioada 2017-2018.

Având în vedere aspectele constatate, în temeiul art. 43 alin. (1) și art. 47 din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, **Avocatul Poporului**

RECOMANDĂ

**conducerii Căminului pentru Persoane Vârstnice Anina, județul Caraș-Severin, să
întreprindă măsurile legale care se impun pentru:**

- efectuarea demersurilor pentru încadrarea personalului pe funcțiile vacante;
- angajarea unui asistent social, care a obținut avizul de exercitare a profesiei și diploma de licență în domeniul Asistență socială;
- respectarea termenului de evaluare periodică a beneficiarilor diagnosticați cu afecțiuni medicale cronice, conform recomandărilor medicului specialist;
- realizarea unui calendar al reevaluării beneficiarilor, reevaluarea beneficiarilor și consemnarea rezultatelor în fișe de reevaluare, precum și redactarea unor noi planuri individualizate de asistență și îngrijire pe baza fișelor de reevaluare revizuite anual;
- obținerea de către psiholog a dreptului de liberă practică în profesia de psiholog și înscrierea la cursuri de formare profesională continuă sau angajarea unui psiholog cu drept de liberă practică;
- amenajarea corespunzătoare a unui spațiu cu destinația de cabinet psihologic;
- înființarea unui Registru de evidență a actelor profesionale de către psiholog, în care vor fi înregistrate evaluările și consilierile psihologice;
- evaluarea nevoilor de natură psihologică ale fiecărui beneficiar de către personal specializat și consemnarea acestora în Fișa de evaluare/reevaluare a beneficiarului,

conform Standardului 1.1 al Ordinului nr. 2126/2014 privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice;

- întocmirea registrelor prevăzute de Anexa 1 a Ordinului nr. 2126/2014 care lipseau, după cum au fost menționate la pagina 5 din prezentul raport, numerotarea și ștampilarea registrelor existente, precum și instruirea personalului pentru completarea corectă a registrelor prevăzute de standardele minime obligatorii;
- asigurarea mai multor oportunități de petrecere a timpului liber și interacțiune cu comunitatea (încheierea de protocoale de colaborare cu școlile din comunitate, atragerea de voluntari, oferirea de locuri de practică pentru viitori asistenți sociali, asistenți medicali și infirmieri, etc.);
- amplasarea unui recipient de tip cutie poștală pentru ca beneficiarii să aibă posibilitatea de a depune sesizări/reclamații scrise cu privire la aspectele negative constatate sau propuneri privind îmbunătățirea activității căminului;
- evidențierea bunurilor și valorilor beneficiarilor, precum și consemnarea bunurilor ce erau restituite aparținătorilor în cazul beneficiarilor decedați, conform procedurilor interne;
- identificarea unor soluții pentru renovarea clădirii căminului, precum și pentru efectuarea unor lucrări de amenajare a curții, cu dotări suplimentare pentru repausul beneficiarilor și pentru desfășurarea activităților de relaxare în aer liber.