

Aprob,

Avocatul Poporului,

Victor Ciorbea



Raport

**privind vizita efectuată la Centrul Social „Sfântul Andrei”, comuna Malu Mare,
județul Dolj**

Sumar:

Prezentul Raport întocmit ca urmare a vizitei inopinate la Centrul Social „Sf. Andrei”, comuna Malu Mare, județul Dolj, 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 31 mai 2018 a fost efectuată o vizită inopinată la Centrul Social „Sfântul Andrei”, comuna Malu Mare, județul Dolj.

La efectuarea vizitei au participat reprezentanții instituției Avocatul Poporului, Lucian Moșoiu, jurist, Angela Alina Aron, psiholog, Doru-Adrian Șeicaru, medic, consilieri în cadrul Centrului Zonal Craiova al Domeniului privind prevenirea torturii în locurile de detenție, Emilia Maria Sorescu, asistent social, reprezentant al Colegiului Național al Asistenților Sociali din România și inspector Radu Ionete, 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 evaluare psihologică, la întocmirea planurilor individualizate de intervenție și la protecție împotriva abuzurilor și neglijării.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată

a) informații referitoare la organizarea centrului

Centrul Social „Sfântul Andrei” funcționează în clădirea fostului cămin internat al Liceului „Ionete Aurelian”, situat pe strada principală, între case locuite, nefiind izolat de restul comunității.

Prin Hotărârea Consiliului Local al comunei Malu Mare nr. 36/30.11.2012 a fost înființat Centrul Social „Sfântul Andrei”, iar clădirea liceului a fost reabilitată printr-un proiect de finanțare („Reabilitarea căminului internat Malu Mare și transformarea lui în centru social”), proiect realizat prin Programul Operațional Regional, axa prioritară 3, cu Agenția de Dezvoltare Regională Sud - Vest Oltenia în parteneriat cu D.G.A.S.P.C. Dolj.

Centrul Social „Sf. Andrei” Malu Mare este o structură rezidențială aflată în subordinea autorităților locale, fiind un serviciu social licențiat de Ministerul Muncii și Justiției Sociale, asigurat de Primăria comunei Malu Mare, acreditată ca furnizor de servicii sociale.

În toamna anului 2013 a fost angajat personalul centrului, iar în luna ianuarie 2014 au fost instituționalizați primii beneficiari.

Serviciile oferite persoanelor vârstnice instituționalizate erau în concordanță cu prevederile Legii nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată și constau în: găzduire, consiliere psihologică, socializare, activități de ergoterapie și petrecerea timpului liber, servicii de îngrijire, servicii de îngrijiri medicale primare și alte servicii (organizarea sărbătorilor naționale sau religioase, aniversărilor tradiționale, activități recreative sau de petrecere a timpului liber, activități cultural-educative și de socializare, activități și jocuri sportive, etc.).

Activitatea în Centrul Social „Sf. Andrei” Malu Mare se desfășura 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.*

Finanțarea serviciului social era asigurată conform prevederilor art. 18, alin. (5) din Legea nr. 17/2000, republicată. Astfel, veniturile erau asigurate din venituri proprii, încasate din contribuții ale persoanelor vârstnice și/sau, după caz, ale susținătorilor legali ai acestora; din sume alocate din bugetul local și din bugetul de stat, din sume defalcate din taxa pe valoarea adăugată, în proporție de cel mult 10% din necesarul stabilit anual de Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, la elaborarea bugetului de stat, în baza standardelor minime de cost aprobate prin hotărâre a Guvernului, în condițiile legii.

Contribuția de întreținere se calcula conform prevederilor art. 25 din Legea nr. 17/2000, republicată, astfel încât beneficiarul plătea 60 % din valoarea pensiei. Dacă procentul de 60% nu acoperea integral valoarea contribuției de întreținere, diferența de la acest procent până la contravaloarea integrală a contribuției o acopereau aparținătorii legali ai beneficiarului.

Din contribuțiile de întreținere se asigurau toate cheltuielile curente ale centrului: hrana, energia, materialele de igienă personală și de curățenie, combustibilul solid, evacuarea deșeurilor medicale, materiale sanitare, aparatul de urgență, etc., precum și cheltuielile de capital (lucrări de investiții, achiziții, dotări, etc). De la bugetul local și bugetul de stat, din sume defalcate din taxa pe valoarea adăugată se asigurau salariile personalului angajat.

Unitatea deținea Autorizație Sanitară de Funcționare eliberată de Direcția de Sănătate Publică a Județului Dolj.

Din luna ianuarie 2014 și până la data vizitei, în Centrul Social „Sf. Andrei” Malu Mare *au fost instituționalizați 223 de beneficiari.*

b) beneficiarii

Beneficiarii serviciilor acordate în Centrul Social „Sfântul Andrei” Malu Mare erau persoane vârstnice cu domiciliul în România, care din cauza unor motive de natură economică, fizică, psihică sau socială se aflau în imposibilitatea de a-și asigura nevoile sociale și de a se întreține singure.

Drepturile beneficiarilor centrului erau stipulate în contractul pentru acordarea serviciilor sociale, încheiat între conducerea centrului și fiecare beneficiar/reprezentant legal.

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 76 de ani, custodiat în centru de 3 ani, a menționat că „*deși am locuință, consider că aici condițiile sunt mult mai bune, deoarece am asigurată asistența medicală permanent, mâncarea este preparată zilnic și este de calitate, iar personalul centrului este foarte apropiat de noi*”.

Un alt beneficiar a declarat că „ *aici se organizează excursii, se serbează zilele onomastice, se practică diferite concursuri prin jocuri de șah, table, etc. și suntem ca o familie*”.

O beneficiară în vârstă de 79 de ani, prezentă în centru de peste doi ani, a precizat că „*vă garantez că în acest centru nu există nicio persoană care să nu fie mulțumită de condițiile de aici și cred că nimeni nu poate afirma că nu ne sunt respectate drepturile*”.

Pentru petrecerea timpului liber erau amenajate un club, o sală de lectură și o cameră pentru vizite. Beneficiarii au menționat că cei care nu se puteau deplasa singuri erau scoși în curtea centrului aproape zilnic, iar ceilalți ieșeau ori de câte ori doreau. Persoanele care se deplasau în fotoliu aveau acces la liftul centrului, existau și rampe de acces, astfel încât puteau ieși în curte și fără ajutorul personalului de serviciu.

Programul de vizite era afișat la intrarea în centru, beneficiarii puteau primi vizite și erau învoiți la solicitarea familiei.

Periodic se organizau în instituție manifestări culturale, spectacole de teatru și muzică, veneau în vizită copiii de la școala și grădinița din comună. Beneficiarii ieșeau în comunitate însoțiți și se organizau picnicuri și alte tipuri de ieșiri, cum ar fi diferite excursii în țară.

c) personalul centrului

Structura de personal includea 29 de persoane, dintre care 18 personal medico-sanitar și sanitar auxiliar (un medic, 5 asistenți medicali, 12 infirmiere), un psiholog, un asistent social, un șef de centru, personal administrativ și de gospodărire, **fiind vacante două posturi de asistenți medicali**. Se asigura permanența serviciilor medicale, îngrijirea și supravegherea beneficiarilor.

Persoana care ocupa postul de asistent social nu era calificată, nu deținea diplomă de licență în domeniul asistenței sociale, ca urmare, nici aviz de exercitare a profesiei de asistent social, nerespectându-se prevederile art. 2 și art. 7 ale Legii nr. 466/2004 cu privire la statutul profesiei de asistent social. Fișa postului de asistent social

prevedea la cerințele referitoare la studii doar „studii superioare”, neprecizând cerințele postului.

d) condiții de cazare

Centrul Social “Sfântul Andrei” Malu Mare avea o capacitate de 134 de locuri. Clădirea în care funcționa centrul era o construcție cu 4 etaje, din care erau operaționale parterul și trei etaje, fiind cazați la data vizitei 66 de beneficiari, 30 bărbați și 36 femei, cu vârste cuprinse între 52 și 96 de ani.

Repartizarea în camere a beneficiarilor se efectua cu respectarea criteriilor de separație (sex, afinități, grad de rudenie).

Camerele de cazare erau dispuse pe trei nivele, la etajul I fiind cazate persoanele dependente. La parter și etajele I și II erau cazați câte doi beneficiari în cameră, iar la etajul III câte unul. Camerele erau într-o stare corespunzătoare de curățenie și igienă, bine iluminate și aerisite, cu pereții curați, paviment acoperit cu parchet și covoare, ferestre din PVC cu geam termopan, prevăzute cu site de protecție împotriva pătrunderii insectelor, instalații electrice și corpuri de iluminat funcționale. Mobilierul și cazarmamentul erau în stare bună, fiecare beneficiar avea patul propriu, dulap și noptieră, în fiecare cameră se aflau: o masă cu două scaune, veioze, telefon fix, televizor și frigider.

La etajul I se simțea miros de urină, datorat, conform afirmațiilor șefului de centru, impregnării cu urină în timp a parchetului, aici fiind cazați beneficiarii diagnosticați cu demență și incontinență urinară. Conducerea centrului a precizat că înlocuirea parchetului în camerele respective constituie un obiectiv pe termen scurt, fiind prins în planul de investiții.

Toate dormitoarele aveau grup sanitar propriu. Grupurile sanitare verificate erau curate, amenajate și dotate corespunzător (vase wc cu capac, lavoare, dușuri, instalații tehnico-sanitare în stare bună de funcționare), respectând regulile de igienă, cu paviment acoperit cu gresie și pereții cu faianță.

Membrii echipei de vizită au constatat că atmosfera în cadrul căminului era una familială, camerele erau personalizate, luminoase, spațioase și primitoare, cu un nivel adecvat de confort, îndeplinindu-se prevederile Standardului 3 – Cazare, Modulul IV - Mediul de viață din Anexa nr. 1 a Ordinului nr. 2126/2014.

Apa rece și apa caldă erau furnizate în mod curent, centrul fiind dotat cu centrală proprie pe combustibil solid și boilere electrice, iar alimentarea cu apă era asigurată de la rețeaua comună a localității. Punctul termic al centrului fusese modernizat cu panouri solare pentru încălzirea apei și un grup de pompare pentru regularizarea presiunii apei.

Centrul dispunea de club, sală vizite, sală de lectură cu calculator și cameră WEB, pentru comunicare între beneficiari și aparținători, sală de kinetoterapie, izolator, cabinet medical, cabinet asistenți medicali, cabinet psiholog, 4 toalete comune, birouri administrative, 4 holuri pentru acces, 3 săli de mese, spălătorie, oficiu alimentară, lift, etc.

Centrul deținea un teren de aproximativ 800 m² destinat relaxării sau desfășurării activităților în aer liber, dotat doar cu băncuțe și un foișor, **fiind necesară continuarea lucrărilor 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 commune, Modulul IV- Mediul de viață din Anexa nr. 1 a Ordinului nr. 2126/2014.**

Centrul a beneficiat și de unele acțiuni de sponsorizare prin care s-a reușit amenajarea foișorului, băncuțelor, dotarea etajului 3, modernizarea spălătoriei și a sălii de mese.

Pentru evacuarea în caz de urgență, centrul dispunea de târgi pentru beneficiarii greu deplasabili, și era întocmit un plan de intervenție. Existau autorizație de securitate la incendiu, sistem de detecție pentru incendii cu un grup pompare cu rezervă de apă de 120 m³, hidranți interiori, hidranți exteriori și stingătoare pentru incendiu.

e) asigurarea hranei

Mâncarea era furnizată în sistem catering în baza Acordului cadru de prestări servicii din data de 28.04.2017, încheiat de către primăria comunei Malu Mare.

Conform declarațiilor personalului și beneficiarilor, se ținea cont în alcătuirea meniului de preferințele vârstnicilor, hrana era diversificată, iar cantitatea și calitatea acesteia era mulțumitoare.

Sala de mese situată la parter era curată, dotată cu scaune și mese suficiente. 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.

Fiecare persoană vârstnică beneficia la intervale echilibrate de 3 mese/zi și două gustări, fiind asigurat un aport caloric de aproximativ 2500 calorii/zi. Starea de nutriție și de hidratare a beneficiarilor era corespunzătoare. Programul de servire a mesei și meniul zilei respective erau afișate la sala de mese.

Echipa de vizită a verificat 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 necesitau un anumit regim alimentar, se oferea o alimentație dietetică, pe baza recomandărilor medicului.

Erau prelevate probe alimentare, **dar nu se păstrau 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

Centrul Social „Sfântul Andrei” din comuna Malu Mare, județul Dolj avea amenajate un cabinet medical și o sală de tratament dotate corespunzător cu mobilier, aparat de urgență, tensiometru, stetoscop, glucometru, cântar, termometre, echipament informatic, frigider, etc.

Serviciile de asistență medicală primară erau asigurate de medicul căminului și de medicii de familie la care erau înscriși beneficiarii. Cei mai mulți beneficiari erau înscriși la medicul de familie din comuna Malu Mare, dar existau și câțiva beneficiari înscriși la medicul de familie din localitatea de domiciliu. Exista o bună colaborare între medicul centrului și medicii de familie ai beneficiarilor, astfel încât nu au fost înregistrate dificultăți în asigurarea serviciilor medicale.

Asistența medicală și îngrijirea personală a beneficiarilor erau asigurate și de 5 asistenți medicali și 12 infirmieri. **La data vizitei erau vacante două posturi de asistent medical.**

Programul de lucru al medicului era de 7 ore zilnic, iar asistenții medicali lucrau în ture de 12/24 ore, asigurând permanența în acordarea serviciilor medicale.

Exista posibilitatea acordării unor servicii de kinetoterapie în centru, dar costul acestora trebuia suportat de către beneficiari.

La data vizitei, în centru erau cazați mai mulți beneficiari diagnosticați cu diverse afecțiuni cronice (artroze degenerative, boli cardiace, diabet zaharat, demențe, afecțiuni cerebrovasculare, afecțiuni psihice etc.). Medicul centrului și asistentele medicale de serviciu efectuau zilnic controlul stării de sănătate a beneficiarilor și consemnau în raportul de tură.

Beneficiarii aveau întocmite dosare medicale unde medicul consemna zilnic administrarea tratamentului și monitorizarea funcțiilor vitale. Au fost verificate prin sondaj mai multe dosare medicale ale beneficiarilor și s-a constatat că starea de sănătate a acestora era monitorizată corespunzător. Au fost verificate prin sondaj câteva fișe medicale ale unor beneficiari cu afecțiuni cronice (diabet zaharat, cardiopatie ischemică cronică, hipertensiune arterială, colon iritabil, insuficiență cardiacă cronică, afecțiuni respiratorii cronice, etc.). Pacienții au fost prezentați periodic pentru consultații medicale de specialitate sau au fost internați în spital în vederea reevaluării statusului clinico-biologic și stabilirii conduitei terapeutice. Nu au fost identificate cazuri de persoane vârstnice care să nu beneficieze de evaluări periodice ale stării de sănătate, conform recomandărilor medicului specialist.

Era încheiat un contract de colaborare cu un medic psihiatru care oferea lunar consultații de specialitate pentru beneficiarii diagnosticați cu afecțiuni psihice, asigurând periodic și reevaluarea de specialitate.

Consultațiile medicale de specialitate (cardiologie, neurologie, diabet și boli de nutriție, boli interne, ortopedie, oftalmologie, etc.), pentru afecțiuni acute sau pentru reevaluarea tratamentului afecțiunilor cronice existente, erau asigurate prin prezentarea beneficiarilor, însoțiți de personalul centrului, la spitale sau policlinici din municipiul Craiova, în baza programării efectuate de personalul medical și a biletului de trimitere întocmit de medicul de familie.

Analizele medicale și investigațiile paraclinice recomandate beneficiarilor de medicul centrului, de medicul de familie sau de medicii specialiști, erau efectuate în baza biletului de trimitere, la laboratoare din municipiul Craiova.

Consultațiile de medicină dentară erau asigurate la cabinetul de specialitate din comuna Malu Mare.

Persoanele vârstnice cazate în centru beneficiau de medicamente compensate, în baza prescripției medicale, eliberate de medicul centrului, de medicul de familie sau de medicii specialiști. Medicamentele erau păstrate la cabinetul medical în condiții corespunzătoare de siguranță, în pungi individualizate pentru fiecare beneficiar și erau distribuite conform prescripției medicale, de către personalul medical de serviciu.

Medicamentele psihotrope erau păstrate în dulap separat, asigurat cu sistem de închidere, conform prevederilor legale în vigoare. Conform documentelor medicale prezentate, la data vizitei se aflau sub tratament psihotrop 23 de beneficiari diagnosticați cu diverse afecțiuni (demențe, schizofrenie, tulburare depresivă, tulburări neurocognitive, tulburare anxioasă, etc.).

În cazul apariției unor situații de urgență medico-chirurgicală, care depășeau competența sau în afara programului de lucru al medicului centrului, se solicita telefonic Serviciul Național Unic de Urgență 112, care asigura transportul asistat al bolnavului la cea mai apropiată unitate de primiri urgențe, fiind înștiințată în același timp și familia

beneficiarului. În perioada 2017-2018 au existat 9 solicitări ale Serviciului 112, motivul fiind agravarea stării de sănătate a unor beneficiari, pe fondul patologiei cronice existente.

Referitor la acordarea asistenței medicale în cazul bolilor infecto-contagioase, în cadrul centrului exista amenajat un izolator. Nu au existat cazuri diagnosticate cu boli infecto-contagioase în perioada ianuarie 2017 - mai 2018.

În cursul anului 2017 au fost înregistrate 20 de decese, patru dintre acestea survenind în spital, iar în cursul anului 2018, până la data vizitei au fost înregistrate 10 decese, trei survenind în spital. Conform documentelor prezentate, cauza deceselor a fost reprezentată de complicațiile evolutive ale afecțiunilor medicale cronice de care sufereau persoanele vârstnice (cardiopatie ischemică cronică, hipertensiune arterială, insuficiență cardiacă cronică, afecțiuni neoplazice, bronhopneumopatie cronică obstructivă, boli cerebrovasculare, emfizem pulmonar etc.). Nu au existat cazuri care să implice sesizarea organelor de cercetare penală. Conform procedurii, în toate cazurile de deces au fost anunțate familiile beneficiarilor.

Nu au existat cazuri de suicid sau tentative de suicid în perioada ianuarie 2017 - mai 2018.

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.

g) acordarea asistenței psihologice

Conform Contractului pentru acordarea de servicii sociale încheiat cu fiecare beneficiar, centrul asigura acestora consiliere psihologică, având angajat un psiholog, cu o normă de 8 ore/zi, 5 zile pe săptămână.

Psihologul centrului avea drept de liberă practică din anul 2015, în specialitatea Psihologie clinică, treapta de specializare Practicant, forma de atestare Autonom, fiind înscris în Colegiul Psihologilor din România, conform Legii nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului

Psihologilor din România. Psihologul era absolvent al programului de master „Psihoterapie analitică”.

Psihologul a participat la cursuri de formare profesională continuă în domeniul psihologiei, în conformitate cu prevederile 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*”: ”Evaluarea clinică a adultului cu ajutorul tehnicilor proiective” etc.

Centrul avea amenajat un cabinet psihologic, dotat corespunzător (scaune, fotolii, birou, calculator, etc.). Consilierile psihologice aveau loc în acest cabinet, respectându-se astfel confidențialitatea actului psihologic, iar în cazul pacienților imobilizați, în camera acestora.

Psihologul deținea certificate de licență care îi confereau dreptul de utilizare a unor teste psihologice (Scalele Endler de evaluare multidimensională a anxietății, Mini Mental State Examination etc.). Psihologul avea întocmit un Registru de evidență a actelor psihologice, numerotat și înregistrat la secretariatul centrului, consemnând evaluările și consilierile psihologice.

Conform indicatorului 1.1, Standardul 1 - Evaluare, Modulul II - Evaluare și planificare din Anexa nr. 1 a Ordinului nr. 2126/2014, „*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.)*”. Au fost consultate mai multe dosare ale beneficiarilor, aceștia aveau întocmit Raportul de evaluare/reevaluare de către psiholog, erau consemnate rezultatele evaluării, nevoile identificate, data evaluării și fișa semnată conform indicatorului 1.1, Standardul 1 - Evaluare, Modulul II - Evaluare și planificare din Anexa nr. 1 a Ordinului nr. 2126/2014, „*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”. Din rapoartele de evaluare consultate reieșea că acestea au fost aduse la cunoștința beneficiarului evaluat. În anul 2017, psihologul a realizat 93 de evaluări, iar în anul 2018, până la data vizitei, 40.

h) planuri individualizate de intervenție

Conform Standardului 2 – Planificare activități/servicii, Modulul II - Evaluare și planificare din Anexa nr.1 a Ordinului nr. 2126/2014, „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”. Același standard prevede că „fișa de monitorizare servicii, fișa de evaluare/reevaluare și planul individualizat de asistență și îngrijire/planul de intervenție compun dosarul de servicii al beneficiarului”, care se păstrează la responsabilul de caz. Conform procesului de acordare a serviciilor sociale (Legea cadru a asistenței sociale nr. 292/2011) și managementului de caz ca metodă de acordare a asistenței sociale, evaluarea, planificarea, furnizarea propriu-zisă a serviciilor (intervenția) și monitorizarea sunt etape distincte și utilizează instrumente specifice obiectivelor fiecărei etape. Astfel, în fișa de evaluare sunt consemnate nevoile identificate în urma etapei de evaluare, în planul de intervenție sunt incluse obiectivele intervenției, serviciile, activitățile prin care centrul rezidențial va răspunde acestor nevoi, inclusiv reperele temporale și responsabilii cu implementarea.

În urma consultării mai multor dosare ale beneficiarilor a rezultat că era întocmit Planul individualizat de asistență și îngrijire, în anul 2018, iar activitățile erau planificate pe o perioadă de 6 luni, corespunzător rezultatelor evaluării inițiale, respective reevaluării. Erau întocmite: un Program individual de integrare/reintegrare socială, Planificarea activităților în vederea furnizării serviciilor de integrare/reintegrare socială, Planificarea activităților în

vederea furnizării serviciilor de îngrijire medicală, Planificarea activităților în vederea furnizării serviciilor psihologice. Existau la dosare doar fișele de evaluare socio-medicală – rapoartele de evaluare/reevaluare și planurile de intervenție care erau în termen și erau semnate de beneficiari și de echipa care le-a realizat.

Referitor la planurile de intervenție/planurile individualizate de asistență și îngrijire consultate din dosarele a 5 beneficiari, s-au constatat următoarele: **necorelarea planului de intervenție cu nevoile identificate și serviciile propuse în fișa sau raportul de evaluare; lipsa personalizării planului de intervenție; absența obiectivelor din planul de intervenție, precum și formulări generale care nu ofereau nimic concret legat de specificul îngrijirii și asistenței unui anumit beneficiar.**

Conform indicatorului 2.5, Standardul 2 – Planificare activități/servicii, Modulul II - Evaluare și planificare din Anexa nr. 1 a Ordinului nr. 2126/2014, „*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.*” **Niciun beneficiar nu avea întocmită Fișa de monitorizare servicii.**

i) protecția persoanelor cazate în centru împotriva abuzurilor și neglijării.

Din documentele prezentate în timpul vizitei și din interviurile cu beneficiarii și cu o parte din personalul prezent în centru, a rezultat că exista întocmită Procedura operațională privind protecția împotriva abuzurilor și neglijării în conformitate cu prevederile indicatorului 2.1, Standardul 2 – Protecția împotriva abuzurilor și neglijării, Modulul V – Drepturi și etică, din Anexa nr. 1 a Ordinului nr. 2126/2014. Existau întocmite mai multe registre, printre care și Registrul privind protecția împotriva abuzurilor, în care nu era consemnat niciun abuz. **Registrele verificate nu aveau paginile numerotate și nici nu erau ștampilate.**

Personalul intervievat a menționat că i s-au adus la cunoștință procedurile, că în centru nu au existat cazuri de abuz sau neglijare a beneficiarilor instituționalizati. Din documentele verificate a rezultat că niciun angajat al centrului nu a primit sancțiune care să aibă legătură cu comportamentul acestora față de beneficiari. Procedurile specifice, printre care și Procedura în caz de abuz sau neglijență, erau aduse la cunoștința personalului în sesiunile de instruire privind perfecționarea profesională continuă, în conformitate cu prevederile art. 9 lit. (c) din Regulamentul de Organizare și Funcționare al Centrului, aprobat prin Hotărârea Consiliului Local Malu Mare din data de 27.10.2017.

Toți beneficiarii cu care membrii echipei de vizită au discutat au relatat că erau mulțumiți de condițiile din centru și că erau bine îngrijiți, personalul centrului era receptiv la solicitările lor (preferințele alimentare, relațiile cu alți beneficiari, repartiția pe camere) și dovedea preocupare pentru sprijinirea procesului de adaptare la noul mediu de viață.

Beneficiarii intervievați au precizat că în Centrul Social „Sfântul Andrei” Malu Mare nu au existat cazuri de abuzuri de niciun fel și personalul centrului se comporta foarte bine. La întrebările membrilor echipei de vizită, adresate mai multor beneficiari, dacă s-au considerat abuzați sau neglijați, insultați, amenințați sau abandonați într-un anumit moment, de către personalul centrului, aceștia au răspuns categoric că nu au existat asemenea cazuri.

Șeful centrului a precizat că personalul din Centrul Social „Sfântul Andrei” Malu Mare, beneficia de instruire și supervizare și că la nivelul centrului exista întocmit un cod de conduită pentru a preveni abuzul și un cod etic care viza activitatea întregului personal, având un rol important în menținerea integrității morale și a responsabilității personalului, prezentate echipei de vizită.

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 Centrului Social „Sfântul Andrei”, comuna Malu Mare, județul Dolj, să
întreprindă măsurile legale care se impun pentru:**

- redactarea planurilor individualizate de asistență și îngrijire în conformitate cu prevederile legale (corelarea serviciilor/activităților propuse cu nevoile identificate și serviciile propuse în rapoartele și fișele de evaluare a beneficiarilor; includerea obiectivelor, termenelor și responsabililor cu implementarea pentru fiecare activitate/intervenție/serviciu; formularea „personalizată și în termeni concreți” a serviciilor, activităților, modului specific în care se vor satisface nevoile identificate în evaluare, astfel încât echipa de îngrijire să înțeleagă ce va face concret pentru un anumit beneficiar);
- includerea la dosarul de servicii al fiecărui beneficiar a fișei de monitorizare a serviciilor, conform prevederilor legale;
- efectuarea demersurilor pentru încadrarea personalului pe funcțiile vacante;
- angajarea unui asistent social, deținător de aviz de exercitare a profesiei și diplomă de licență în domeniul Asistență socială, precum și modificarea corespunzătoare a fișei postului de asistent social;
- numerotarea și ștampilarea tuturor registrelor existente;
- prelevarea și păstrarea probelor alimentare conform prevederilor legale;
- eliminarea mirosului neplăcut din camerele de cazare situate la etajul întâi al centrului.