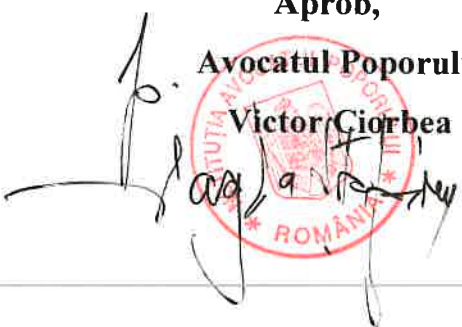


Aprob,
Avocatul Poporului,
Victor Giorbea

A handwritten signature in black ink is written over a red circular stamp. The stamp contains the text "ROMANIA" at the bottom and "AVOCATUL POPORULUI" around the top edge. The signature is written in a cursive style.

Raport

privind vizita efectuată la Centrul pentru Persoane Vârstnice Fierbinți, județul Ialomița

Sumar: prezentul Raport întocmit ca urmare a vizitei inopinate la Centrul pentru Persoane Vârstnice Fierbinți 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

Prin Legea nr. 109/2009 România a ratificat Protocolul Opțional (OPCAT), adoptat la New York la 18 decembrie 2002, la Convenția împotriva torturii și a altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante, adoptată la New York la 10 decembrie 1984.

Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție din cadrul instituției Avocatul Poporului, îndeplinește atribuțiile de Mecanism național de prevenire a torturii (MNP) conform prevederilor OPCAT, monitorizând în mod regulat tratamentul aplicat persoanelor private de libertate. În acest sens, MNP poate vizita, anunțat sau inopinat, orice loc în care persoanele sunt private de libertate, în sensul art. 4 din OPCAT.

Astfel, în temeiul OPCAT și art. 4, art. 35 lit. a) și art. 39 alin. (3) din Legea nr.35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, în data de 25 iunie 2018 a fost efectuată o vizită inopinată la Centrul pentru Persoane Vârstnice Fierbinți, județul Ialomița, în vederea consolidării protecției persoanelor custodiate împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor crude, inumane sau degradante. Obiectivul vizitei a fost monitorizarea tratamentului și a condițiilor de viață asigurate beneficiarilor.

Echipa de vizită a fost alcătuită din:

- jurist,

– asistent social,

– psiholog, din cadrul instituției

Avocatul Poporului - Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție (MNP), domnul

– medic, colaborator extern și

reprezentantă a Organizației Neguvernamentale "Fundația pentru Apărarea Cetățenilor Împotriva Abuzurilor Statului".

2. Constatările rezultate din vizita efectuată

a) aspecte preliminare

Centrul pentru Persoane Vârstnice Fierbinți, înființat prin Hotărârea Consiliului Județean Ialomița nr. 42 din 30 august 2007, se află în subordinea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Ialomița și este situat în Oraș Fierbinți – Târg, sat Fierbinții de Sus, județul Ialomița.

Clădirea în care funcționează centrul este un fost conac, proprietate a Generalului de Divizie Heracle Arion (cavoul unde acesta este înmormântat împreună cu familia sa, localizat în curtea Centrului, este declarat Monument Istoric). În timpul reformei agrare din anul 1945, fostul conac a intrat în proprietatea statului având succesiv următoarele destinații: Casă de Odihnă pentru ofițerii superiori, generali, veterani de război (1946-1950); Școală Specială pentru copiii cu deficiențe mintale prevăzută cu internat (aflată în patrimoniul Ministerului Învățământului); în anul 2000 internatul Școlii Speciale a devenit Centrul de Plasament nr. 8 Fierbinți (în subordinea Direcției de Protecția Copilului Ialomița), prin a cărei închidere a fost înființat în anul 2007 actualul centru pentru persoane vârstnice, iar ulterior desființării Școlii Generale, în anul 2005 a fost înființat Centrul de Protecție Temporară pentru Tinerii care nu mai sunt instituționalizați.

Cele două centre - Centrul pentru Persoane Vârstnice Fierbinți și Centrul de Protecție Temporară pentru Tinerii care nu mai sunt instituționalizați (localizat în aceeași curte), sunt unități fără personalitate juridică, aflate în componența Complexului de Servicii Sociale Fierbinți. La data efectuării vizitei, cele două unități aveau conducere comună.

Centrul pentru Persoane Vârstnice Fierbinți era licențiat ca serviciu social începând cu anul 2016, pentru o perioadă de 5 ani. Exista posibilitatea prelungirii termenului cu condiția menținerii serviciilor oferite în conformitate cu prevederile Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare. Conform Regulamentului de Organizare și Funcționare al centrului, scopul serviciului social cu cazare era acordarea, în regim rezidențial, de asistență și protecție socială persoanelor vârstnice, prin servicii și prestații sociale constând în oferirea de găzduire și hrană, îngrijire personală și medicală, recuperare și readaptare, activități de ergoterapie, de petrecere a timpului liber, asistență socială și consiliere psihologică.

Vizita a debutat cu întrevederea, la sediul centrului, cu persoana de profesie asistent medical care o înlocuia pe șefa Complexului de Servicii Sociale Fierbinți, aflată în concediu de odihnă. Ulterior, fiind anunțată telefonic de prezența echipei de monitorizare, șefa complexului

s-a alăturat echipei de vizită, prezentând spațiile centrului și furnizând cu promptitudine toate informațiile solicitate de membrii MNP.

b) prevenirea abuzurilor asupra beneficiarilor

Pe parcursul efectuării vizitei **reprezentanții MNP nu au fost sesizați de beneficiari, aparținătorii acestora sau de membrii ai personalului cu privire la rele tratamente aplicate persoanelor vârstnice și nu au existat indicii cu privire la săvârșirea unor astfel de acte.**

► Drepturile beneficiarilor li se aduceau acestora la cunoștință în momentul admiterii și erau afișate la avizierul de la parterul clădirii, putând fi astfel consultate oricând de beneficiari, familiile acestora și vizitatori.

În centru erau întocmite cu acuratețe procedurile prevăzute de legislația în vigoare, printre care *Procedura operațională privind identificarea, semnalarea și soluționarea cazurilor de abuz și neglijență* și *Procedura operațională privind evidența sesizărilor și reclamațiilor*. De asemenea, era elaborat un *chestionar de identificare a eventualelor cazuri de abuz* cu 6 itemi. Chestionarele completate se aflau în dosarele beneficiarilor, din cele verificate în mod aleatoriu reieșind că nu au existat situații de abuz.

Conform susținerilor personalului și conducerii centrului, nu au existat cazuri de abuzuri ale personalului asupra beneficiarilor, iar beneficiarii cu care echipa de vizită a purtat discuții au afirmat că sunt mulțumiți de serviciile oferite în unitate. *Registrul privind evidența abuzurilor semnalate asupra asistaților*, întocmit în luna iunie 2009, nu avea consemnări, iar în *Registrul de opinii și reclamații/sesizări*, ultima consemnare data din luna septembrie 2016 și avea ca obiect un conflict între doi beneficiari, soluționat prin consilierea psihologică a beneficiarilor implicați. Centrul avea elaborate **Chestionare de măsurare a gradului de satisfacție a beneficiarilor care nu erau însă analizate de personalul responsabil în acest sens cu privire la conținutul acestora, în vederea adaptării serviciilor în conformitate cu nevoile beneficiarilor.**

La parterul clădirii, era amplasată la loc accesibil cutia de depunere a reclamațiilor și sesizărilor (un recipient de tip cutie poștală) care se deschidea, conform declarațiilor personalului centrului, în prezența șefei de centru și a animatorului socio-educativ. **Niciun beneficiar nu era prezent la deschiderea cutiei**, fapt care contravine Ordinului 2126/2014 emis de ministrul

muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice, Standardul 3 (Sesizări/Reclamații) din Standarde minime de calitate pentru serviciile sociale cu cazare organizate ca centre rezidențiale destinate persoanelor vârstnice: *"Conținutul cutiei se verifică săptămânal de conducătorul centrului, în prezența a doi beneficiari și se înregistrează pe loc în Registrul de evidență a sesizărilor/reclamațiilor cu dată și număr"*. De altfel, beneficiarii nu aveau desemnați reprezentanți, care ar facilita susținerea intereselor comune ale persoanelor vârstnice în fața administrației centrului; în art. 23 din Carta europeană socială, revizuită, este prevăzut că *"statul trebuie să garanteze persoanelor vârstnice care trăiesc în instituții ... participarea la determinarea condițiilor de viață ..."*. La solicitarea echipei de vizită de a deschide cutia, s-a constatat că aceasta **conținea foi îngălbenite (ceea ce a creat neîncredere în rândul echipei cu privire la verificarea săptămânală)** în care era consemnat, de exemplu, faptul că unii dintre angajați sustrag din mâncarea beneficiarilor. Șefa complexului a menționat echipei că organizează periodic controale inopinate în unitate, inclusiv în afara programului de lucru, nefiind identificate astfel de situații. Din întrevederile cu beneficiarii a rezultat că sunt mulțumiți de calitatea și cantitatea hranei și de diversitatea acesteia.

► Reprezentanții MNP, având în vedere situațiile de transfer între centre (inclusiv de la centre pentru persoane fără adăpost unde riscul de agresiuni, în special între beneficiari este ridicat), evidențiază importanța vizitei medicale efectuată la admitere în centru, prilej cu care pot fi identificate și consemnate eventualele leziuni traumatiche. Astfel, în caz de agresiuni asupra persoanelor vârstnice survenite anterior admiterii în centrul respectiv, se asigură și protecția personalului centrului față de posibilele suspiciuni de rele tratamente aplicate beneficiarilor.

Pe parcursul vizitei, echipa de monitorizare a constatat că un beneficiar prezenta echimoze la nivelul membrelor superioare și inferioare. Persoana respectivă era găzduită de puțin timp în centru, se deplasa în fotoliu rulant și, conform susținerilor sale, a căzut cel puțin o dată noaptea din pat. Pe parcursul întrevederii cu membrii ai echipei de vizită, beneficiarul a susținut că nu a fost victimă a vreunui abuz la adăpostul de noapte de unde a fost transferat sau la actualul centru. Conform documentelor medicale și discuțiilor purtate cu medicul centrului, persoana respectivă urma un tratament recomandat în cadrul Spitalului de Urgență Slobozia, anterior sosirii în centru.

Medicul din cadrul echipei de monitorizare a apreciat că se impunea un consult cardiologic în vederea reevaluării tratamentului, echimozele reprezentând un efect advers al medicației administrate.

► Echipa MNP a verificat și supravegherea beneficiarilor pe timpul nopții, în contextul în care beneficiarul respectiv (persoană care se deplasa în fotoliu rulant) a menționat că atunci când a căzut din pat, s-a ridicat singur. Conform declarațiilor reprezentanților centrului, **pe timpul nopții un singur angajat (asistent medical, infirmier sau îngrijitor) asigura supravegherea și îngrijirea beneficiarilor**, în unitate desfășurându-și activitatea 3 asistenți medicali, 3 infirmieri și 3 îngrijitori, în ture 12/24, conform graficului de lucru: program de zi – 07:00-19:00 (și 07:00-15:30 – îngrijitor și infirmier); program de noapte 19:00-07:00 (și 19:30-07:30 – îngrijitor și infirmier). Organigrama prevedea încă două posturi de infirmier și un post de îngrijitor, vacante, nou înființate. Suplimentarea posturilor nu era însă suficientă, având în vedere creșterea preconizată a capacității centrului cu încă 24 de locuri, după ce etajul 2 devenea funcțional. De asemenea, **dormitoarele nu erau dotate cu butoane de panică**, posibilele incidente putând fi cunoscute de personal prin intermediul beneficiarilor sau prin observare directă.

Echipa MNP a remarcat starea generală de curățenie a beneficiarilor, faptul că personalul, deși în număr insuficient, se implica în îngrijirea acestora. Totuși, **pentru o bună funcționare a activității în centru trebuie evitată suprasolicitarea personalului; mai ales în condițiile în care stresul și surmenajul afectează inevitabil tratamentul aplicat persoanelor private de libertate, constituind un risc ridicat pentru rele tratamente.**

De asemenea, pentru protecția personală și a beneficiarilor, **membrii personalului trebuie instruiți cu privire la procedura de urmat în cazul în care se confruntă cu o situație de conflict/agresiune** (un membru al personalului a declarat că a fost lovit, în urmă cu mai mult timp, de un beneficiar).

c) admiterea/ieșirea în/din centru și beneficiarii serviciilor sociale

Centrul acorda servicii sociale persoanele vârstnice care se găseau în una dintre următoarele situații: nu aveau familie sau nu se aflau în întreținerea unei sau unor persoane

obligate la aceasta; nu aveau locuință și nici posibilitatea de a-și asigura condițiile de locuit pe baza resurselor proprii; nu realizau venituri proprii sau acestea nu erau suficiente; nu se puteau gospodări singure sau necesitau îngrijire specializată; se aflau în imposibilitatea de a-și asigura nevoile sociomedicale, datorită bolii ori stării fizice sau psihice. Unitatea avea stabilite următoarele criterii de eligibilitate: solicitantul de servicii să fie persoană vârstnică în sensul Legii nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, cu completările și modificările ulterioare (o persoană care a împlinit vârsta de pensionare stabilită de lege), care are domiciliul legal pe raza județului Ialomița, iar comunitatea de proveniență a persoanei vârstnice să nu asigure servicii sociale care nu necesită cazare (îngrijire la domiciliu prin îngrijitori formali/informali, cantină socială, echipă mobilă, etc.).

Cererea de admitere putea fi formulată de către solicitantul de servicii sociale (persoana vârstnică) sau de către reprezentantul legal/reprezentantul convențional al persoanei vârstnice. În cazul în care era întocmită de soț/soție/copii, trebuia să fie confirmată prin semnătură de persoana vârstnică. Cererea se depunea la registratura generală a Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Ialomița, fiind transmisă spre rezolvare Serviciului de Asistență Socială pentru Persoane Adulte din cadrul Direcției. Asistentul social, responsabil de caz întocmea un raport de anchetă socială, cu propunerea de aprobare sau respingere a solicitării, în funcție de următoarele criterii de prioritate: persoana vârstnică necesita îngrijire sau supraveghere medicală permanentă; era lipsită de susținători legali sau aceștia nu puteau să-și îndeplinească obligațiile datorită stării de sănătate sau situației economice ori sarcinilor familiale; nu se putea gospodări singură; nu avea locuință și nu realiza venituri proprii; îndeplinea criteriile de încadrare într-un grad de dependență. De asemenea, era efectuată o anchetă socială de Compartimentul de Asistență Socială din cadrul primăriilor de domiciliu. Directorul D.G.A.S.P.C. Ialomița, având în vedere raportul întocmit și propunerea de admitere/respingere, dispunea admiterea/respingerea cererii.

În cazul aprobării cererii, la admiterea persoanei vârstnice era semnat un contract de servicii și asistență socială între D.G.A.S.P.C. Ialomița-Centrul pentru Persoane Vârstnice Fierbinți și solicitantul de servicii sociale, precum și angajamentul de plată a contribuției lunare

de întreținere. Contribuția lunară de întreținere, stabilită prin Hotărârea Consiliului Județean Ialomița, era de 60% din veniturile personale lunare, fără a depăși costul mediu lunar de întreținere în valoare de 1.982 lei. Dacă persoana vârstnică nu avea venituri sau acestea erau insuficiente pentru acoperirea costului mediu lunar de întreținere, plata contribuției de întreținere se datora, în totalitate sau parțial, de către soțul (soția), copiii sau părinții acesteia. În situațiile în care veniturile persoanei vârstnice precum și ale susținătorilor legali erau insuficiente pentru acoperirea costului mediu lunar, diferențele erau completate de la bugetul județului Ialomița. La data efectuării vizitei nu existau cazuri sociale în centru.

Dosarele beneficiarilor verificate în mod aleatoriu de echipa de vizită, cuprindeau documentele care au stat la baza stabilirii dreptului la serviciile sociale, întocmite conform prevederilor legale. În anul 2018 au fost admise 3 persoane vârstnice, transferate de la Centrul Social de Urgență pentru Persoanele fără Adăpost Slobozia.

Capacitatea Centrului pentru Persoane Vârstnice Fierbinți era de 50 de locuri. La data vizitei, centrul găzduia 46 de beneficiari (25 femei și 21 bărbați) cu vârste cuprinse între 60 și 90 de ani, dintre care 16 beneficiari erau încadrați în grad de handicap (3 mediu și 13 accentuat). Beneficiarii erau încadrați în grade de dependență, astfel: independenți – 4 beneficiari (3 beneficiari - grad IIIA și un beneficiar - grad IIIB); semidependenți – 15 beneficiari (5 beneficiari - gradul IIA, un beneficiar - gradul IIB și 9- gradul IIC); dependenți – 27 beneficiari (2 beneficiari - gradul IA, 11 beneficiari- gradul IB și 14 beneficiari– gradul IC). În centru beneficiarii erau repartizați pe camere în funcție de gradul de dependență, urmărindu-se ca cei care se deplasau cu dificultate să fie în proximitatea oficiului unde puteau servi masa.

Conform informațiilor comunicate de administrația căminului, un beneficiar era pus sub interdicție (procedura a avut loc ulterior admiterii în centru) și îi era stabilit tutore (nepoata acestuia), în cazul a 3 beneficiari era instituită curatela și pentru alți 16 beneficiari, în anul 2017 au fost demarate demersurile pentru instituirea curatelei sau tutelei. Conducerea centrului a solicitat rudelor beneficiarilor să inițieze procedura numirii unui curator/tutore, menționând că obținerea unei hotărâri în acest sens este obligatorie pentru continuarea asigurării serviciilor sociale (menținerea beneficiarilor în centru).

Beneficiarii puteau părăsi centrul pe perioadă determinată prin învoire motivată (în *Tabelul nominal cu asistații care se învoiesc să meargă în comunitate* erau consemnate: localitatea unde se deplasa beneficiarul, data plecării și data întoarcerii, precum și semnătura celui care acorda învoirea), internare în spital, transfer la un alt centru rezidențial în scopul efectuării unor terapii sau programe de reabilitare/recuperare funcțională sau de integrare/reintegrare socială pe perioadă determinată, forță majoră. În perioada 2017-2018 au fost înregistrate mai multe situații de învoire în familie a beneficiarilor și internări în spital (25 de internări, cele mai frecvente în Spitalul Urziceni și Spitalul Slobozia), în principal pentru afecțiuni cardio-respiratorii.

Ieșirea beneficiarilor din cămin pe perioadă nedeterminată avea loc în următoarele cazuri: reintegrarea în mediul familial, transferul pe perioadă nedeterminată în alt centru de tip rezidențial, la solicitarea beneficiarului/reprezentantului legal; deces; comportamentul inadecvat al beneficiarului care face incompatibilă găzduirea acestuia în centru în condiții de securitate pentru el, ceilalți beneficiari sau personalul centrului; nerespectarea clauzelor contractuale de către beneficiari. În perioada 2017-2018 a încetat acordarea serviciilor sociale pentru un număr de 18 beneficiari, motivele fiind: integrarea în familie (un beneficiar); deces (17 beneficiari, ultimul deces având loc în cadrul centrului în ziua anterioară efectuării vizitei). Cauza deceselor a fost reprezentată de afecțiunile medicale cronice de care sufereau beneficiarii (bronhopneumopatie obstructivă cronică, neoplasm pulmonar, insuficiență respiratorie cronică, ciroză hepatică, insuficiență cardiacă, etc.). Conform procedurii, în toate cazurile au fost anunțați medicul și familia beneficiarilor. Toate cazurile de deces ale persoanelor cu dizabilități erau comunicate Consiliului de Monitorizare a implementării Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități.

d)personalul centrului

Statul de funcții prevedea un număr de 29 de posturi, dintre care 9 posturi erau vacante (medic de medicină generală, asistent social practicant, psiholog practicant, infirmier – 2 posturi nou înființate, îngrijitor – post nou înființat, muncitor – bucătar, muncitor necalificat – post nou

înființat). În centru își desfășura activitatea un medic de medicină generală, în baza unui contract de prestări servicii medicale.

Referitor la pregătirea profesională continuă a personalului, conform informațiilor comunicate de administrația centrului au fost întocmite propuneri privind structurarea programului de perfecționare a personalului în anul 2018, temele propuse adresându-se tuturor categoriilor de personal. La solicitarea echipei de vizită, singurele documente prezentate au fost însă adeverințele de absolvire a programului de specializare "Măsuri de prim ajutor" și certificatele de absolvire a cursului de instruire privind însușirea noțiunilor fundamentale de igienă la care au participat membrii ai personalului în perioada 2016-2017. **La cursurile de prim ajutor nu a participat însă tot personalul (în special cel fără pregătire medicală),** astfel cum a reieșit din discuțiile purtate cu membrii ai acestuia. De asemenea, personalul nu a beneficiat de o pregătire specifică pentru gestionarea agresivității.

În Registrul de instruire personal, în anul 2017 erau 4 consemnări referitoare la informarea personalului, spre exemplu cu privire la procedurile de lucru privind identificarea, semnalarea și soluționarea cazurilor de abuz, neglijență a beneficiarilor; notificarea evenimentelor deosebite; semnalarea, înregistrarea și soluționarea sesizărilor/reclamațiilor, iar în anul 2018 era o singură consemnare, în luna ianuarie - informarea cu privire la Codul etic, planul de îmbunătățire a mediului ambiant, graficul dezinfecțiilor pe anul 2018, a spațiilor de dormit și cantină. Șefa complexului a menționat că infirmierii și îngrijitorii discutau la un interval de trei luni, în cadrul unor întâlniri informale, problemele cu care se confruntau în cămin.

În consecință, **nu se realiza instruirea permanentă a personalului (astfel cum prevăd standardele minime de calitate aprobate prin Ordinul nr. 2126/2014 emis de ministrul muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice) cu privire, spre exemplu, la respectarea în permanență a demnității și intimității beneficiarului.** Era evidentă lipsa unei pregătiri corespunzătoare sub acest aspect, **în centru de regulă fiind îmbăiate în aceeași cameră, fără perdele separatoare, câte două persoane în același timp.** De asemenea, **nu se asigura intimitatea persoanelor vârstnice aflate în situație de dependență, la realizarea igienei corporale a acestora în dormitoare.** Centrul dispunea de un singur paravan, localizat la

cabinetul medical, care era utilizat în scopul asigurării intimității actului medical. Față de cele constatate, membrii echipei de vizită menționează conducerii centrului și conducerii D.G.A.S.P.C. Ialomița (care are obligația de a asigura resursele financiare/specialiști din cadrul propriului personal pentru intruirea personalului din centrele din subordine), prevederile art. 23 din Carta europeană socială, revizuită, conform căruia "*statul trebuie să garanteze persoanelor vârstnice care trăiesc în instituții o asistență corespunzătoare în privința vieții private ...*".

Demnitatea și dreptul la intimitate trebuie respectate inclusiv în cazul persoanelor vârstnice aflate în stare terminală. În astfel de cazuri trebuie acționat în conformitate cu prevederile Standardului 6.1 din Standardele minime de calitate pentru serviciile sociale cu cazare organizate ca centre rezidențiale destinate persoanelor vârstnice aprobate prin Ordinul nr. 2126/2014 și anume trebuie amplasat un paravan sau o perdea despărțitoare, între persoana aflată în stare terminală și colegii de cameră, în cazul în care beneficiarul respectiv nu este cazat într-o cameră single. Aceste prevederi existau inclusiv în Procedura operațională privind activitatea centrului, dar nu erau respectate în centru, astfel cum a reieșit din discuțiile purtate cu beneficiarii.

În perioada 2017-2018, nu au existat cazuri de sancționare a personalului pentru abuzuri asupra beneficiarilor; un salariat a fost cercetat disciplinar pentru consum de alcool în timpul serviciului, fiind sancționat cu reducerea salariului de bază cu 10% pe lună.

e) condițiile de viață asigurate beneficiarilor

Complexul de Servicii Sociale Fierbinți, din structura căruia făcea parte Centrul pentru Persoane Vârstnice Fierbinți, deținea o curte de dimensiuni considerabile, prevăzută cu spații de odihnă, ronduri de flori, foișor și o grădină de legume. Paza era asigurată de 2 paznici, angajați ai D.G.A.S.P.C. Ialomița, poziționați la o gheretă, în cadrul vechii centrale din curtea complexului.

În unitate se afla în desfășurare proiectul "Compartimentări interioare și lift"; la finalul anului 2017 a fost dat în folosință liftul exterior (asigura accesul la etajul I, urmând a fi dat în folosință, după finalizarea lucrărilor de reabilitare și renovare și accesul pentru etajul II), iar în anul 2018 se derulau activități de dotare a fiecărui dormitor cu 3 paturi cu grup sanitar, de înlocuire a pardoselii și a instalației de iluminat, etc. Conform informațiilor furnizate de șefa

complexului și directorul D.G.A.S.P.C. Ialomița (prezent în cămin la data efectuării vizitei pentru o perioadă scurtă de timp), după finalizarea proiectului capacitatea centrului urma să crească cu încă 24 de locuri, ajungând astfel la 74 de locuri, repartizate la parter și pe etajele 1 și 2.

Clădirea centrului era prevăzută cu rampă pentru accesul persoanelor imobilizate în fotoliu rulant și era compusă din subsol, parter și 2 etaje, la data vizitei fiind locuite parterul și etajul 1. La etajul 2 erau camere cu destinație de bibliotecă, dormitoare, club (folosit ca spațiu de depozitare pentru diferite obiecte) și oficiu, care urmau să fie reabilitate. În interiorul clădirii nu existau praguri care să îngreuneze accesul în spațiile centrului, iar holurile erau prevăzute cu mână curentă. De asemenea, holurile erau prevăzute cu butoane de panică ce asigurau în baza unui contract cu o firmă de pază, servicii pentru situații de urgență. Spațiile comune ale centrului nu erau prevăzute cu sisteme de supraveghere video, conform conducerii neexistând situații care să impună o astfel de investiție.

Camerele erau curate și întreținute corespunzător, majoritatea personalizate (cu tablouri, icoane) și erau dotate cu mobilier (paturi, noptiere, dulapuri care se încuiau, permițând beneficiarilor păstrarea bunurilor personale sub cheie) pentru maximum patru beneficiari, aparate de radio/tv, covoare. Centrul deținea 13 paturi rabatabile, cadre și fotolii rulante, achiziționate gratuit prin C.A.S.. Grupurile sanitare, dotate cu chiuvete, dușuri și cabine wc erau amplasate la capătul holului de trecere de pe un nivel pe altul.

Pe fiecare etaj erau amenajate oficii dotate cu aragaz, frigider, chiuvete, mese și scaune unde persoanele greu deplasabile serveau masa și unde toți beneficiarii își puteau prepara băuturi calde (ceai, cafea). **Frigiderele erau vechi, o parte dintre acestea nu mai mențineau temperatura scăzută, iar datorită dimensiunilor mici ale acestora unii beneficiari nu reușeau să-și depoziteze în frigider toată mâncarea pe care o dețineau, păstrând-o parțial în camere.**

La parter exista un spațiu cu destinație de izolator prevăzut cu 4 paturi acoperite de lenjerie deteriorată și grup sanitar propriu. **Tot la parter, exista o încăpere în care erau depuse trupurile beneficiarilor decedați.** La momentul vizitei, în spațiul respectiv se afla un beneficiar care decedase în ziua anterioară. Echipa de vizită a constatat că **încăperca respectivă avea și**

destinație de atelier (fapt confirmat de beneficiari ai centrului), iar **aparatul de aer condiționat nu funcționa, deși Procedura operațională privind activitatea centrului prevedea izolarea trupului persoanei decedate într-un spațiu special amenajat, dotat cu aer condiționat.**

Spațiile destinate spălătoriei/uscătoriei, cât și cel pentru activități recreative (sala de festivități) erau amenajate în curtea interioară a centrului. La momentul vizitei, în sala de festivități era depozitat mobilier, cadre de mers, fotolii rulante, frigidere și mașini de spălat noi, pregătite pentru fi puse în funcțiune după finalizarea lucrărilor de reconfigurare, conform declarațiilor reprezentanților centrului.

Echipa de vizită a constatat starea de curățenie și îngrijire a majorității spațiilor (interioare și exterioare) destinate căminului, inclusiv dotarea cu plante ambientale (în număr mare și bine întreținute) a spațiilor comune. Preocuparea conducerii centrului pentru asigurarea unui mediu curat și primitor, pentru beneficiari și vizitatori, era evidentă inclusiv din conținutul planului de îmbunătățire a mediului ambiant pe anul 2018 care avea ca obiective: menținerea permanentă a igienei tuturor spațiilor de locuit, de socializare, preparare și servire a hranei; amenajarea spațiilor interioare (zugrăvirea și reamenajarea bibliotecii centrului, amenajarea unui spațiu de lectură, expunerea de lucrări manuale ale beneficiarilor în dormitoare, spații comune, etc.); amenajarea spațiilor exterioare (cultivarea unui lot de legume pentru consumul intern, extinderea spațiilor cultivate cu flori și arbuști ornamentali și a livezii de pomi fructiferi, lucrări de întreținere a foisorului).

Îmbrăcămintea, încălțăminte, cazarmanentul și materialele igienico-sanitare erau distribuite prin intermediul D.G.A.S.P.C. Ialomița, **materialele igienico-sanitare repartizate fiind insuficiente însă prin raportare la necesitățile beneficiarilor**, astfel că o bună parte a acestora erau achiziționate din bugetul personal al fiecărui beneficiar.

Hrana zilnică a beneficiarilor cazați în această unitate era preparată în bucătăria centrului de 3 bucătari (conform conducerii Centrului **era nevoie de 4 bucătari**, astfel cum era prevăzut în Statul de funcții, un post fiind vacant). Bucătăria era curată, igienizată, dotată cu mobilier, aparatură electrocasnică (la solicitarea echipei de vizită au fost arătate două aparate pentru mixat alimente, unul pentru legume/fructe, celălalt pentru carne, folosite la prepararea hranei pentru

beneficiarii cu probleme de masticăție), trei frigidere, unul pentru probe alimentare și două pentru alimente, veselă curată. Mâncarea era pregătită cu respectarea condițiilor igienico-sanitare prevăzute de legislația în vigoare, în baza meniului avizat de medic, șef complex, asistent medical și magazioner.

Centrul dispunea de o sală de mese spațioasă și curată, unde putea servi masa o mare parte a beneficiarilor în același timp. Pentru beneficiarii greu deplasabili existau oficiile de pe fiecare etaj, iar cei care nu se puteau hrăni singuri serveau masa în cameră ajutați de infirmieri. Beneficiarilor li se asigurau 3 mese zilnic, în programul orar: 08:00-09:00 – mic dejun; 12:00-13:00 prânz; 17:00-18:00 cină. Conform personalului, li se asigurau și două gustări, la orele 10:00 și 16:00, gustarea de dimineață fiind inclusă frecvent în micul dejun. În meniul pentru o săptămână verificat de echipa de vizită (perioada 21-27 iunie 2018), gustarea de dimineață nu se regăsea însă deloc în 4 zile, nefiind respectat astfel Regulamentul de Organizare și Funcționare care prevede asigurarea celor două gustări.

În centru se asigurau meniurile corespunzătoare regimului alimentar recomandat de medic (afecțiuni gastrice și hepatice, diabet zaharat). Membrii ai echipei de vizită au analizat hrana ce urma să fie servită la masa de prânz și au constatat că aceasta era corespunzătoare din punct de vedere fizic și organoleptic.

La data efectuării vizitei, unitatea avea Autorizație Sanitară de Funcționare eliberată de Direcția de Sănătate Publică Ialomița.

f) serviciile asigurate beneficiarilor

Pentru respectarea prevederilor legale (Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, Standardele minime de calitate aprobate prin Ordinul nr. 2126/2014 emis de ministrul muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice) centrul trebuia să asigure îngrijiri medicale, recuperare și readaptare, activități de ergoterapie și de petrecere a timpului liber, asistență socială și psihologică, pentru toți beneficiarii, avându-se în vedere gradul de dependență al fiecărui beneficiar.

În acest context, echipa de vizită a urmărit activitățile desfășurate în centru în scopul menținerii, îmbunătățirii autonomiei persoanelor vârstnice, constatând următoarele:

Beneficiarii admiși în centru erau evaluați din punct de vedere al statusului funcțional fizic și psihic, stării de sănătate și gradului de autonomie păstrată, capacității de comunicare, relațiilor familiale și sociale, nivelului de educație, situației socio-economice, nevoilor speciale de tratament și de recuperare/reabilitare, nevoilor educaționale, culturale și spirituale, riscurilor posibile, eventualelor dependențe (droguri, alcool, tutun, etc.), a capacității de muncă. Pentru evaluare se utiliza fișa de evaluare/reevaluare a beneficiarului în care erau consemnate rezultatele evaluării, nevoile identificate și data fiecărei evaluări.

Dosarele beneficiarilor verificate de echipa MNP, cuprindeau documentele inițiale care au stat la stabilirea dreptului la serviciile sociale privind rezidența în cămin, inclusiv acordul persoanei că dorește să fie admisă în centru, cât și documentele elaborate ulterior (Contract pentru acordarea de servicii sociale, Angajament de plată, Fișa de evaluare inițială structurată pe cele trei componente: medical, psihologic, social, Fișa de servicii de recuperare/reabilitare funcțională, Fișa de monitorizare servicii, Planul Individualizat de Servicii/Intervenție ce cuprindea cele trei secțiuni: Program Individualizat de Asistență și Îngrijire, Program Individualizat de Recuperare, Program Individualizat de Integrare/ Reintegrare socială, Program Individualizat de Ieșire).

Planul Individualizat de Asistență și Îngrijire se elabora anual și era semnat de: animator socio-educativ, asistent medical, medic, infirmieră și jurist, iar Fișele de monitorizare servicii erau elaborate lunar sau ori de câte ori situația o impunea. Toți beneficiarii aveau desemnat ca manager de caz pe șefa complexului iar echipa interdisciplinară era constituită din animator socio-educativ, asistent medical, medic, infirmieră și jurist, documentele fiind contrasemnate de șefa complexului.

La data vizitei, **centrul nu avea angajați asistent social și psiholog**. Reprezentanții centrului au declarat că au fost scoase la concurs posturile de asistent social și psiholog, dar nu au existat candidați. **Ultimul concurs de angajare organizat de D.G.A.S.P.C. Ialomița, la care au fost anunțate vacante și posturi de la centru, a avut loc în luna decembrie 2016.**

Activitățile de asistență socială, de evaluare inițială/periodică a nevoilor beneficiarilor, de elaborare și monitorizare a planurilor individualizate de intervenție erau realizate de șefa

complexului, de profesie asistent social. De asemenea, cei doi animatori socio-educativi, angajați ai centrului preluaseră o parte din atribuțiile asistentului social, în special cele referitoare la menținerea relației cu familia și comunitatea. Animatorii socio-educativi însoțeau beneficiarii în comunitate, la biserică sau la magazine.

Cu privire la asigurarea asistenței psihologice, un psiholog din cadrul D.G.A.S.P.C. Ialomița efectua evaluarea psihologică a vârstnicilor. Dosarele personale ale acestora cuprindeau fișa psihologică completată de psiholog, menționându-se probele psihologice și metodele utilizate, cu rezultatele examinării psihologice, cu concluzii și recomandări. **Nu toate fișele conțineau însă data și semnătura psihologului și în niciun dosar din cele studiate nu existau fișe de consiliere psihologică.**

În centru se impunea prezența în mod constant a psihologului, printre beneficiari existând persoane cu tulburări de comportament și consumatori de alcool. De asemenea, se recomandă asigurarea asistenței psihologice la internare, deoarece acest moment poate avea un impact asupra stării psihoemoționale a beneficiarilor, deseori accentuându-se sentimentul de abandon.

Asistența medicală era asigurată de un medic cu care centrul avea încheiat un contract de prestări servicii medicale și 3 asistenți medicali (Statul de funcții prevedea 4 posturi, unul fiind vacant). Numărul asistenților medicali era insuficient, în centru **nefiind asigurată permanența asistenței medicale (era acoperită o noapte din două nopți consecutive)**. În cazul în care surveneau probleme medicale în perioada în care medicul nu era prezent în centru, se apela serviciul unic de urgență 112, beneficiarii fiind prezentați, de regulă, la spitalul din Urziceni. Cabinetul medical, localizat la etajul 1, era dotat cu: stetoscop, tensiometru, suport pentru administrarea perfuziilor, cântar, elevator (pentru ridicarea pacientului), paravan, trei măsuțe pentru tratamente, sterilizator pentru instrumentarul medical, glucotest, **neexistând însă electrocardiograf**. Cererea pentru necesarul de medicamente se întocmea lunar, însă medicamentele erau primite, uneori, cu întârziere. Evacuarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală se realiza de către o firmă cu care centrul avea încheiat un contract de prestări servicii.

În centru se efectuau periodic recoltări de probe biologice (de exemplu, testarea coagulabilității sângelui, evaluarea diabeticului), iar în cadrul campaniei de vaccinare din luna noiembrie 2017 au fost administrate doze de vaccin antigripal tuturor beneficiarilor care și-au dat acordul. Conform personalului, nu se aplicau măsuri de restricționare a libertății de mișcare.

Pentru asistență medicală stomatologică, beneficiarii erau prezentați la un cabinet stomatologic din localitatea Fierbinți-Târg.

Membrii ai personalului medical au sesizat echipei de vizită faptul că **beneficiarii sunt frecvent ignorați de personalul medical din spitale sau policlinici** și existența unor **situații când beneficiarii se întorceau de la spital la centru, neînsoțiți, cu mijloacele de transport în comun**. Centrul nu dispunea de un autoturism propriu, conform reprezentanților unității problema constând în principal în lipsa unui post de șofer și a bonurilor de combustibil. În caz de nevoie, apelau la un autoturism din cadrul Direcției sau la ambulanță.

Echipa de vizită, luând act și de alte aspecte prezentate care pot pune în pericol securitatea beneficiarilor (cazuri când beneficiari care se întorceau în centru de la spital au fost dați jos din mijloacele de transport în comun private pentru că erau beneficiari ai centrului), apreciază că **este necesară identificarea unor soluții pentru asigurarea securității beneficiarilor în cazul prezentării acestora la consultațiile de specialitate în exteriorul centrului**. Eventual prin dotarea centrului cu autoturism și includerea în organigramă a unui post de șofer sau asigurarea, în cadrul Direcției, a unui număr suficient de mijloace de transport, pentru acoperirea situațiilor de acest fel din toate centrele de asistență socială din subordine (conform șefei complexului, niciun centru nu avea autoturism propriu). Dificultatea găsirii unui mijloc de transport afecta și prezentarea persoanelor greu deplasabile/nedeplasabile la medici specialiști din policlinică sau spital (cazul beneficiarului cu echimoze la nivelul membrelor superioare și inferioare, care se deplasa în fotoliu rulant).

În Centrul pentru Persoane Vârstnice Fierbinți era întocmit săptămânal Programul de activități care cuprindea: activități religioase, activități gospodărești (îngrijit flori), activități manuale (desen cu culorile, decupat, lipit, confecționat flori din hârtie, deșirat, croșetat, modelaj din plastelină), alte activități (excursii). Activitățile de petrecere a timpului zilnic includeau în

principal vizionarea programelor tv la club sau lectura, existând posibilitatea de a împrumuta de la bibliotecă diverse cărți.

De asemenea, unii beneficiari se ocupau cu grădinaritul și curățenia în curte, activități desfășurate pe bază de voluntariat. În club, unii beneficiari realizau activități manuale folosind hârtie, culori, acuarelă, fire, plastelină, etc., o parte a lucrărilor realizate fiind expuse în centru. Prin desfășurarea activităților de grădinarit și întreținerea spațiilor, **beneficiarii realizau activități de ergoterapie/terapie ocupațională fără ca aceste activități să fie însă planificate, monitorizate și consemnate în documente, sub supravegherea unui specialist.**

În centru nu se realizau activități de recuperare în scopul menținerii sau ameliorării autonomiei funcționale a beneficiarilor. Din informațiile furnizate de reprezentanții centrului a rezultat că o perioadă scurtă de timp a venit un voluntar care a desfășurat activități de kinetoterapie cu beneficiarii în sala de recuperare, spațiu dotat cu spalier, saltele și mingii, la momentul vizitei **neexistând un specialist cu responsabilități în acest sens. Organigrama nu prevedea posturi pentru personal calificat pentru realizarea serviciilor/terapiilor de recuperare/reabilitare funcțională și nici nu erau achiziționate în centru serviciile unor astfel de specialiști** prin subcontractarea unor servicii. Conform șefei complexului au fost efectuate demersuri către D.G.A.S.P.C. Ialomița pentru acoperirea serviciilor de recuperare/reabilitare funcțională de către un specialist din cadrul Direcției, dar fără rezultat. În centru existau cazuri când familiile beneficiarilor apelau la specialiști în recuperare medicală externi.

În lipsa personalului de specialitate (asistent social, psiholog, kinetoterapeut, fizioterapeut, psihopedagog, ergoterapeut, etc.), în centru nu era respectat Standardul 1 (Evaluare) punctul 2 din Standarde minime de calitate pentru serviciile sociale cu cazare organizate ca centre rezidențiale destinate persoanelor vârstnice aprobate prin Ordinul 2126/2014 "Evaluarea nevoilor beneficiarilor se realizează de personal de specialitate (după caz, asistent social, medic, asistentă medicală, psiholog, kinetoterapeut, fizioterapeut, psihopedagog, ergoterapeut, etc.). Personalul de specialitate este angajat al centrului. Centrul, după caz, furnizorul de servicii poate încheia contracte de prestări servicii cu unii specialiști."

În cadrul centrului se organizau diverse activități cultural-educative, spectacole muzicale, de poezie sau teatru. Beneficiarii erau vizitați de elevii școlii primare din localitate, iar preoții din parohiile limitrofe oficiau periodic slujbe religioase.

Cu privire la menținerea legăturii cu familia sau alte persoane relevante pentru beneficiari, s-a constatat că o parte a beneficiarilor primeau vizite în cămin, de obicei la sfârșit de săptămână. Vizitele erau consemnate în Registrul de vizite care era localizat la cabinetul medical. Cei mai mulți vizitatori erau membrii de familie, la dosarul beneficiarului regăsindu-se Fișa privind vizita familiei. În centru nu era amenajat un spațiu special pentru vizite, acestea desfășurându-se în micile holuri de pe fiecare etaj unde era și accesul la lift, prevăzute cu mai multe rânduri de scaune legate.

Beneficiarii puteau fi contactați telefonic pe telefoanele mobile ale asistentelor medicale, o parte a beneficiarilor aveau însă telefoane mobile proprii.

Cu privire la ieșirea temporară a beneficiarilor în comunitate, reprezentanții centrului au menționat echipei de vizită că aceștia pot ieși din unitate, la magazine (în zilele de marți și vineri) însoțiți de animatorii socio-educativi sau în afara localității, în familie, la rude sau la prieteni. Se întocmeau Fișe de învoire ce cuprindeau informații privind data, locul și motivul învoirii. Biletele de învoire erau semnate în cursul săptămânii de șefa complexului, iar sâmbăta și duminica de asistenții medicali. Conform documentelor puse la dispoziție echipei de reprezentanții centrului, **în anul 2018 (perioada ianuarie - iunie) au fost numai 19 învoiri.** Unii dintre beneficiarii cu care echipa de vizită a avut întrevederi, au sesizat " lipsa de libertate", exprimându-și nemulțumirea față de faptul că nu puteau ieși neînsoțiți din centru. Membrii echipei de vizită sunt de acord cu preocuparea personalului pentru siguranța beneficiarilor, dar amintesc prevederile Recomandării Comitetului de Miniștri din cadrul Consiliului Europei- CM/Rec(2014)2 cu privire la promovarea drepturilor omului ale persoanelor în vârstă: *"persoanele vârstnice instituționalizate trebuie să poată circula liber; toate restricționările trebuie să fie legitime, necesare și proporționale și conforme cu dreptul internațional."*

În consecință, echipa MNP a remarcat încă de la începutul vizitei preocuparea conducerii pentru desfășurarea activității în centru în condiții cât mai bune. Personalul insuficient (de

specialitate de îngrijire și asistență), lipsa pregătirii profesionale corespunzătoare a membrilor acestuia (în special cu privire la drepturile persoanelor vârstnice - dreptul la intimitate), posibilul dezechilibru între respectarea libertății beneficiarilor de a se deplasa liber și asigurarea securității acestora (invocată în cazul ieșirilor până la magazin de exemplu, dar ignorată uneori în cazul deplasărilor beneficiarilor la/de la spital) pot însă afecta demnitatea și autonomia personală a beneficiarilor.

3. Recomandări

Față de cele expuse, în temeiul art. 43 alin. (1) din Legea nr.35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, cu modificările și completările ulterioare, Avocatul Poporului:

RECOMANDĂ

I. Conducerii Centrului pentru Persoane Vârstnice Fierbinți să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. atragerea de personal (asistent social, psiholog, asistent medical, personal calificat pentru realizarea serviciilor/terapiilor de recuperare/reabilitare funcțională, bucătar, etc.) prin angajarea sau încheierea unor contracte de prestări servicii, astfel încât să fie respectate prevederile referitoare la asigurarea activităților și serviciilor, conform Ordinului MMFPSPV nr. 2126/2014 (evaluarea nevoilor beneficiarilor, realizarea activităților de recuperare/reabilitare); introducerea în organigramă a posturilor de personal calificat pentru realizarea serviciilor/terapiilor de recuperare/reabilitare funcțională;

- stabilirea, împreună cu reprezentanții D.G.A.S.P.C. Ialomița a numărului necesar de personal având în vedere că urma să crească capacitatea legală a centrului cu 24 de locuri;

- stabilirea, împreună cu reprezentanții D.G.A.S.P.C. Ialomița a măsurilor necesare pentru asigurarea transportului beneficiarilor la/de la spital, prin dotarea unității cu un autoturism și includerea în organigramă a unui post de șofer *sau* asigurarea, în cadrul

Direcției, a unui număr suficient de mijloace de transport (niciun centru de asistență socială din subordinea Direcției nu avea autoturism propriu);

2.pregătirea profesională continuă a membrilor personalului: respectarea demnității și intimității beneficiarului în timpul desfășurării activității de îngrijire a acestuia – sub acest aspect, conducerea centrului va organiza întâlniri periodice cu membrii personalului; asistența medicală geriatrică; cursuri de prim ajutor pentru personalul fără pregătire medicală; procedura de urmat în cazul în care membrii personalului se confruntă cu o situație de conflict/agresiune;

3.identificarea unor soluții pentru asigurarea într-un timp cât mai scurt a activităților de recuperare/reabilitare, în scopul menținerii sau ameliorării autonomiei funcționale a beneficiarului (eventual de către specialiști din cadrul Direcției, până la angajarea personalului propriu), având în vedere că în centru nu se realizau astfel de activități neexistând specialiști cu responsabilități în acest sens;

4.asigurarea asistenței psihologice pentru beneficiarii cu nevoi de evaluare psihologică, consiliere psihologică sau psihoterapie;

5.persoanele responsabile cu acordarea învoirilor trebuie să se asigure de fiecare dată că restricționează circulația beneficiarilor, fără însoțitor, în exteriorul centrului, numai atunci când este necesar și proporțional cu nevoia de securitate a acestora;

6.pentru îmbunătățirea condițiilor de viață ale beneficiarilor, se vor realiza Rapoarte de analiză privind măsurarea gradului de satisfacție al beneficiarilor, la un interval de 6 luni, astfel încât timpul de așteptare privind propunerile formulate și schimbarea anumitor aspecte prezentate de către beneficiari în chestionare, să fie redus;

7.verificarea cutiei pentru sesizări/reclamații săptămânal, în prezența a doi beneficiari și înregistrarea pe loc în Registrul de evidență a sesizărilor/reclamațiilor cu dată și număr, în conformitate cu Ordinului 2126/2014 emis de ministrul muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice, Standardul 3 (Sesizări/Reclamații) din Standarde minime de calitate pentru serviciile sociale cu cazare organizate ca centre rezidențiale destinate persoanelor vârstnice;

8.achiziționarea de paravane și perdele pentru asigurarea intimității beneficiarilor la realizarea igienei personale a beneficiarilor în camere, respectiv la îmbăiere în camerele de baie;

9.asigurarea produselor igienico-sanitare având în vedere că rezidenții nu beneficiau de produsele respective în cantitate suficientă, o bună parte a acestora fiind achiziționate din bugetul personal;

10.amenajarea unui spațiu corespunzător, destinat exclusiv depunerii persoanelor decedate, până la ridicarea trupului de către familie;

11.dotarea dormitoarelor cu butoane de panică, pentru asigurarea intervenției rapide a personalului în situații de urgență;

12.asigurarea zilnică a gustării de dimineață, astfel ca persoanele vârstnice să beneficieze de două gustări pe zi, astfel cum prevedea Regulamentul de Organizare și Funcționare al centrului.

II. Conducerii Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Ialomița să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1.sprijinirea conducerii Centrului pentru Persoane Vârstnice Fierbinți în vederea ocupării funcțiilor vacante (medic, psiholog, asistent sociali, asistent medical, personal calificat pentru realizarea serviciilor/terapiilor de recuperare/reabilitare funcțională, bucătar, etc.); analizarea necesității de suplimentare a organigramei, având în vedere că urma să crească capacitatea legală a centrului cu 24 de locuri;

2.sprijinirea conducerii Centrului pentru Persoane Vârstnice Fierbinți în vederea pregătirii profesionale continue a membrilor personalului (se va acorda o atenție deosebită respectării demnității și intimității beneficiarului în timpul desfășurării activității de îngrijire a acestuia);

3.sprijinirea conducerii Centrului pentru Persoane Vârstnice Fierbinți pentru asigurarea transportului beneficiarilor la/de la spital, prin dotarea unității cu un autoturism și includerea în organigramă a unui post de șofer sau asigurarea, în cadrul Direcției, a unui

număr suficient de mijloace de transport (niciun centru de asistență socială din subordinea Direcției nu avea autoturism propriu).

București, 5 octombrie 2018
