

Aprob,
p. Avocatul Poporului,
Victor Ciorbea



RAPORT

**privind vizita efectuată la Centrul Rezidențial Pentru Persoane Vârstnice “Speranța”
din Municipiul București, sector 4**

Sumar:

Prezentul Raport, întocmit ca urmare a vizitei efectuată la Centrul rezidențial Pentru Persoane Vârstnice “Speranța” este structurat pe trei capitole, după cum urmează:

- 1. Cadrul general și organizarea vizitei**
- 2. Constatările rezultate din vizitele efectuate și din interviurile cu beneficiarii**
- 3. Recomandări**

1. Cadrul general și organizarea vizitei

În temeiul art. 16 alin. (1) și a art. 39 alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, o echipă de vizitare formată din reprezentanți ai instituției Avocatul Poporului, colaborator extern și reprezentant al unei organizații neguvernamentale, a efectuat la data de 19 septembrie 2018, o vizită la Centrul Rezidențial Pentru Persoane Vârstnice “Speranța” din Municipiul București, sector 4, în vederea consolidării protecției persoanelor custodiate împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor inumane sau degradante, a verificării mecanismelor de supraveghere și control, incidentelor, obstacolelor și dificultăților în administrarea Centrului, implementării recomandărilor urmare a vizitei efectuate în data de 8 octombrie 2015 la unitatea menționată mai sus, precum și a oricăror alte aspecte cu relevanță pentru activitatea Mecanismului Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție.

La efectuarea vizitei au participat _____, jurist,
asistent social, _____ psiholog, consilieri în cadrul instituției
Avocatul Poporului, _____, medic - colaborator extern, precum
și _____ - reprezentant al Organizației Neguvernamentale „Asociația
Europeană Pentru Apărarea Drepturilor Omului (A.E.P.A.D.O.)”.

Membrii echipei de vizitare au purtat discuții cu conducerea Centrului Rezidențial Pentru Persoane Vârstnice “Speranța” reprezentată de _____ - Șef Centru
și _____, medic.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată și din interviurile cu persoanele custodiate

Centrul Rezidențial pentru Persoane Vârstnice (CRPV) „Speranța” este o instituție de asistență socială fără personalitate juridică, cu sediul în București, Sector 2, str. Sf. Ecaterina, nr. 7, aflată în subordinea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2 (D.G.A.S.P.C.) București și sub coordonarea Serviciului rezidențial Persoane Adulte din cadrul direcției menționate.

Centrul menționat mai sus, funcționa în baza următoarelor acte normative: Legea nr. 292/2011 a Asistenței Sociale, cu modificările și completările ulterioare; Legea nr. 17/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare privind asistența socială a persoanelor vârstnice; O.U.G. nr. 68/2003 privind serviciile sociale, cu modificările și completările ulterioare; Ordinul Ministrului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice

nr. 2126/2014 privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost; H.G. nr. 886/2000 pentru aprobarea Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice.

În cadrul Centrului Rezidențial Pentru Persoane Vârstnice “Speranța” existau 25 de camere destinate cazării beneficiarilor (camerele cu suprafața aproximativă de 15 mp. fiind dotate cu două paturi, iar camerele cu suprafața aproximativă de 6 mp. cu un singur pat) care însumau 42 locuri de cazare.

Totodată, la momentul efectuării vizitei erau cazați 36 de beneficiari, cu vârste cuprinse între 69-90 de ani (14 bărbați și 22 femei). Astfel, Centrul nu se confrunta cu fenomenul supraaglomerării.

a). Referitor la mecanismele de supraveghere și control a beneficiarilor

La nivelul Centrului exista un sistem de avertizare sonoră a personalului în cazul în care beneficiarii solicitau prezența acestora, fiind montat în acest sens un buton deasupra fiecărui pat și care putea fi acționat cu rapiditate de către beneficiar.

Accesul și ieșirea din Centru erau realizate prin activitatea de supraveghere efectuată de către personalul angajat al unei firme specializate, care avea încheiat contract de prestări servicii cu Centrul.

Monitorizarea stării de sănătate a beneficiarilor era realizată prin controale medicale periodice și prin adaptarea regimului alimentar la prescripțiile medicale.

De asemenea, la nivelul Centrului erau angajate două asistente medicale care își desfășurau activitatea în timpul zilei după un program de 12/36 h și șapte infirmiere a căror activitate era planificată atât în timpul zilei, cât și în timpul nopții, conform unor programe de 12/24 h și 12/48 h.

Totodată, beneficiarii puteau fi consultați de un neurolog sau un psihiatru, care veneau în Centru o dată pe lună, la solicitare.

În cadrul Planificărilor de perfecționare profesională pe anii 2017 și 2018 au fost prevăzute și realizate mai multe activități, care au vizat: procedura operațională a CRPV “Speranța”; protecția împotriva abuzurilor și neglijării persoanei îngrijite; normele de curățenie și dezinfecție; sindromul de imobilizare; prevenirea și tratamentul escarelor de decubit; îngrijirile paleative și toaleta beneficiarului; comunicarea și lucrul în echipă.

b). În ceea ce privește incidentele, obstacolele și dificultățile în cadrul Centrului

La nivelul Centrului, era întocmit un Registru privind notificările/incidentele deosebite, fiind înregistrate 2 cazuri în anul 2018 și un caz în anul 2017. Astfel, înregistrările din anul 2018, făceau referire la situația unor beneficiari care au avut stări de agresivitate (injurii asupra personalului și altor beneficiari, tendința de a se dezbrăca, reglarea televizorului la nivel maxim, etc) iar cazul înregistrat în anul 2017, făcea referire la situația unui beneficiar care arunca gunoiul pe fereastră, în curtea vecină, existând reclamații în acest sens. În toate cazurile au fost luate măsurile legale care s-au impus, beneficiarii fiind consiliați și evaluați de medicul psihiatru și după caz, mutați în alte dormitoare.

Din verificarea Registrului de Evidență a Sesizărilor și Reclamațiilor pe anul 2018, era consemnat un caz referitor la un aparținător care reclamase comportamentul unei asistente medicale din cadrul Centrului (care a oferit un răspuns evaziv și neadecvat la solicitările verbale formulate de un aparținător). Conducerea Centrului a analizat situația și a soluționat acest aspect prin discuții purtate cu asistenta medicală în cauză, solicitându-i un mod de adresare adecvat și fără repetarea unei astfel de situații.

Din discuțiile purtate cu șeful de Centru a rezultat faptul că, singura dificultate întâmpinată în administrarea Centrului se referă la numărul redus de personal de specialitate angajat. Această situație urma să fie remediată odată cu aprobarea reorganizării Centrului în cel mai scurt timp, prin Hotărârea Consiliului Local a Sectorului 2. Astfel, a fost stabilit în Statul de funcții al Centrului un număr de 44 de posturi, din care 33 posturi de specialitate.

c). Cu privire la acordarea asistenței medicale a beneficiarilor

La nivelul Centrului, asistența medicală era asigurată de către un medic specialist medicină de familie, angajat începând cu data de 2 mai 2018 cu contract individual de muncă pe perioadă nedeterminată. Conform discuțiilor purtate cu șeful Centrului, până la angajarea medicului menționat, asistența medicală a beneficiarilor a fost asigurată de către medicul de familie al acestora.

Un număr de 12 beneficiari erau înregistrați cu handicap fizic. Totodată, existau beneficiari fumători, dar nu existau beneficiari cu HIV/SIDA sau TBC și nici beneficiari dependenți de alcool.

La nivelul Centrului, situația beneficiarilor era următoarea: aflați la pat - 7, nedeplasabili - 10, cu pampers -18, căderi - 2.

Cele mai frecvente afecțiuni medicale erau: depresia, diabetul zaharat tip doi, bronhopneumopatie cronică obstructivă, demențe vasculare. Pentru toate aceste afecțiuni medicale, beneficiarii urmau tratament. În ceea ce privește situația beneficiarilor cu tulburări cognitive, situația era următoarea: tulburări neurocognitive - 2, demențe - 7, schizofrenie paranoid - 1, tulburări depresive - 3, tulburări de personalitate, lacunarism cerebral, debilitate mentală, insomnie - 2.

În privința adaptării alimentației la problemele de sănătate ale beneficiarilor, hrana care era primită în Centru, era desodată iar diabeticilor li se acorda hrană de regim.

Pentru utilizarea protezelor dentare, **beneficiarilor nu li se asigura Fixodent**, aceștia fiind nevoiți să-l procure pe cont propriu.

Pentru asistența stomatologică și oftalmologică nu existau colaborări cu alți medici, în sensul încheierii de contracte de prestări servicii sau protocoale, iar problemele din sfera O.R.L. (spre ex.: cerumen adunat în canalul auditiv extern al urechii, care împiedică auzul) se încerca a fi rezolvate în Centru. Majoritatea beneficiarilor erau înscriși pe lista unui medic de familie.

De asemenea, existau la nivelul Centrului recipiente pentru colectarea regulamentară a deșeurilor, inclusiv tăietoare-înțepătoare, rezultate din activitatea medicală.

Pentru asigurarea vaccinării antigripale a beneficiarilor și a personalului medical, era depusă solicitarea de doze de vaccinuri ținându-se cont de acordul celor interesați.

Tratamentele efectuate beneficiarilor erau consemnate în mod corespunzător în Registrul de tratamente, toate documentele medicale erau înregistrate și completate în mod corespunzător, fiind păstrate la cabinetul medical în condiții de siguranță și confidențialitate.

Din verificarea modului de depozitare a medicamentelor s-a constatat faptul că, acestea erau depozitate, astfel: într-un dulap încuiat (care conținea medicamente puse în punguțe etichetate cu numele beneficiarilor, pregătite în vederea administrării), într-un frigider destinat păstrării unor medicamente care necesitau o anumită temperatură (**la momentul efectuării vizitei, în frigider a fost găsită o cutie cu Insulină Levemir a cărui perioadă de valabilitate expirase din luna februarie 2018**).

Asigurarea cu medicamente a Centrului se realiza prin emiterea de către medic a rețetelor necompensate, care erau înaintate către primărie, ulterior fiind trimise farmaciilor. Totodată, nu au existat întreruperi în privința aprovizionării Centrului cu medicamente.

Echipamentele cu rol de suport fizic, erau asigurate de către fundații, prin donații.

La nivelul Centrului, au existat 4 cazuri de deces de la începutul anului 2018 și până la momentul efectuării vizitei. **În două cazuri, rubricile fișelor nu erau completate corespunzător (spre exemplu: rubricile privind anamneza, istoricul bolii, examenul clinic; nu era menționat că beneficiarul decedase; Centrul nu dispunea de copie a C.M.C.D.)**

d). Cu privire la implementarea recomandărilor (urmare a vizitei din anul 2015), răspunsuri și constatări

Recomandarea nr. 1 - angajarea de personal de specialitate în asistență socială sau încheiere de contracte de prestări servicii de asistență socială, cu specialiști de asistență socială, cu respectarea dispozițiilor legale în materie.

Răspuns Centru: reprezentanții D.G.A.S.P.C. Sector 2 au luat la cunoștință și au analizat recomandarea indicată în raportul de vizită respectiv, angajarea de personal de specialitate în asistență socială sau încheiere de contracte de prestări servicii cu asistenți sociali și au informat Avocatul Poporului că până la data de 31.12.2016, vor depune toate eforturile pentru implementarea recomandării.

Constatările echipei de vizită: prin adresa D.G.A.S.P.C. Sectorului 2 București din data de 28.12.2016 se face precizarea că, prin Hotărârea Consiliului Local a Sectorului 2 București s-a aprobat reorganizarea Centrului, fiind stabilit în Statul de funcții un număr de 46 de posturi din care 33 personal de specialitate, inclusiv un post de asistent social debutant. Din declarațiile șefei de Centru a rezultat faptul că, au fost formulate solicitări verbale către conducerea D.G.A.S.P.C. Sector 2 București referitoare la scoaterea la concurs a acestui post, dar până la momentul efectuării vizitei acest aspect nu s-a materializat. Astfel, activitatea de asistență socială era responsabilitatea a doi inspectori de specialitate angajați ai Centrului.

Recomandarea nr. 2 - examinarea oportunității extinderii programului medicului pentru asigurarea asistenței medicale, având în vedere că beneficiarilor li se acorda asistență medicală de către un medic o singură zi pe săptămână.

Răspuns Centru: reprezentanții D.G.A.S.P.C. Sector 2 au luat la cunoștință și au analizat recomandarea indicată în raportul de vizită respectiv, examinarea oportunității extinderii programului medicului pentru asigurarea asistenței medicale a beneficiarilor din cadrul Centrului și au informat Avocatul Poporului că până la data de 31.12.2016, vor depune toate eforturile pentru implementarea recomandării.

Constatările echipei de vizită: până în luna decembrie 2016, Centrul a avut încheiată o convenție de prestări servicii cu un alt medic. Conform discuțiilor purtate cu șefa Centrului, din luna mai 2017 și până în momentul angajării medicului, asistența medicală a fost asigurată de către medicul de familie al beneficiarilor. Începând cu data de 2 mai 2018, a fost angajat în Centru un medic cu contract de muncă pe durată nedeterminată, cu specializarea medicină generală.

e). Aspecte cu relevanță pentru activitatea Mecanismului Național de Prevenire Torturii în locurile de detenție

Referitor la asistența psihologică

La nivelul Centrului, un număr de 13 beneficiari erau încadrați în grad și tip de handicap, cele mai frecvente deficiențe fiind cele psihice.

Misiunea Centrului era de a furniza servicii sociale specializate persoanelor vârstnice fără posibilități de îngrijire la domiciliu sau fără domiciliu, persoanelor aflate în situația de pierdere totală sau parțială a autonomiei, iar prin contractul semnat cu beneficiarii, centrul se obliga să le acorde acestora „asistență psihologică - examinare și evaluare psihologică, consiliere psihologică, activități de stimulare psiho-motorie etc.”. Totuși, **Centrul nu beneficia de serviciile unui psiholog** (angajat, cu contract de muncă sau cu contract de colaborare) din luna decembrie 2016, persoanele vârstnice cazate în centru nebeneficiind de asistență psihologică. Astfel, Centrul funcționa fără psiholog, acesta fiind necesar pentru completarea echipei multidisciplinare. Conform Regulamentului de organizare și funcționare a serviciului social cu cazare în C.P.V. Speranța, „principalele atribuții sunt următoarele: ... terapii de recuperare psihică...”, care pot fi asigurate doar prin angajarea unui psiholog.

Prin adresa D.G.A.S.P.C. Sector 2 București din data de 28.12.2016 se precizează că prin Hotărârea Consiliului Local a Sectorului 2 București nr. 71/2016 privind aprobarea Organigramei, Statului de funcții și Regulamentului de Organizare și Funcționare al D.G.A.S.P.C. Sectorului 2 București, s-a aprobat reorganizarea Centrului, fiind stabilit în Statul de funcții un număr de 46 de posturi (33 personal de specialitate), dintre care 2 posturi de psiholog. **Până la momentul efectuării vizitei, Centrul nu organizase concurs pentru ocuparea celor două posturi de psiholog.**

Totodată, conform Ordinului M.M.F.P.S.C.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 Anexa nr. 1, Secțiunea 1, Modul 2 Evaluare și Planificare, S1.2 „**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 poate încheia contracte de prestări servicii cu unii specialiști”. Conform standardului 1.1 Modul 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.)”. **Persoanele vârstnice cazate în centru nu beneficiau de evaluări psihologice.** Astfel, potrivit reglementărilor legale în vigoare, este absolut necesar ca la Centrul pentru persoane vârstnice Speranța să fie angajat un psiholog cu drept de liberă practică, care să realizeze evaluarea psihologică a acestora și identificarea nevoilor de natură psihologică.

De asemenea, conform standardului 1.1 Modul II 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**”. Au fost verificate mai multe dosare ale beneficiarilor, acestea conținând **Fișa de evaluare/reevaluare, nedatată**, întocmită de o echipă multidisciplinară formată din medic medicină de familie, doctor neurolog, doctor psihiatru, asistent principal, inspector de specialitate. Fișa de evaluare conținea 9 secțiuni (Informații personale, Examen clinic general, Evaluarea gradului de dependență, Evaluare psihiatrică, Evaluare neurologică, Evaluarea nevoilor de recuperare, Evaluarea vocațională, Nevoi identificate, Propuneri). **La secțiunile „Evaluarea nevoilor de recuperare” și „Nevoi identificate” erau identificate și consemnate nevoi de „kinetoterapie, psihoterapie etc.”, însă aceste servicii nu puteau fi asigurate datorită lipsei personalului de specialitate (psiholog, kinetoterapeut), aceasta semnificând că nu se asigurau servicii**

de recuperare/reabilitare funcțională în scopul menținerii sau ameliorării autonomiei funcționale a beneficiarilor.

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”*. Dosarele beneficiarilor conțineau Programul individualizat de îngrijire, Programul individualizat de recuperare și Programul individualizat de integrare/reintegrare socială, întocmite pe o perioadă de un an. Programul individualizat de recuperare conținea tipul de servicii necesare (Asistență psihologică – Consiliere psihologică, Psihoterapie cognitiv-comportamentală, Asistență medicală recuperatorie), însă acestea nu puteau fi asigurate.

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.”*. Au fost prezentate echipei de vizită Fișe de monitorizare servicii, iar centrul avea elaborată o procedură operațională privind coordonarea și monitorizarea activității centrelor pentru persoane adulte, în care era prezentat un model de Fișă de monitorizare, cu consemnarea săptămânală a serviciilor către beneficiari, organizate în 3 secțiuni: Monitorizare medicală, Recuperare/Reabilitare funcțională, Integrare/Reintegrare socială. Fișa era completată de către responsabilul de caz săptămânal, la Monitorizare medicală și Integrare/Reintegrare socială.

Referitor la nevoia de consiliere psihologică, existau consemnări ale medicului psihiatru care consulta beneficiarii, prin care era recomandată consilierea psihologică a

beneficiarilor. Mai mulți beneficiari prezentau tulburări psihice (tulburări depresive, tulburări de personalitate, tulburări neurocognitive, demențe etc.) care făceau absolut necesară prezența psihologului în Centru în vederea asigurării asistenței psihologice de specialitate. În Registrul de notificări incidente deosebite erau 2 consemnări în anul 2018, legate de agitație psiho-motorie, agresivitate verbală și fizică manifestate de beneficiari, șefa centrului recomandând consiliere psihologică, această măsură neputând fi implementată.

A fost vizitată **sala de kinetoterapie** (dotată cu biciclete, spalier, bandă de alergare, pat masaj) dar aceasta **nu era funcțională**, deoarece nu exista personal care să îi poată supraveghea pe beneficiari.

Unii beneficiari cu care membrii echipei de vizită au discutat, au relatat că sunt mulțumiți de condițiile din Centru și că sunt bine îngrijiți de către personal, aceștia exprimând aprecieri laudative la adresa personalului Centrului. Au existat totuși și nemulțumiri legate de lipsa activităților structurate de petrecere a timpului liber, iar beneficiarii greu deplasabili au susținut că sunt scoși foarte rar din camere, pentru plimbare.

La nivelul Centrului, era întocmit Registrul de evidență a cazurilor de abuz, neglijare și discriminare, în care nu era consemnat nici un caz.

În ceea ce privește asistența socială

La momentul efectuării vizitei, erau cazate persoane vârstnice, cu domiciliul în Sector 2 București, fiind admise și persoane care au împlinit vârsta de pensionare stabilită de lege, cu respectarea prevederilor art. 1 alin. (4) din Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, cu modificările și completările ulterioare.

Totodată, centrul oferea servicii unui număr de 36 beneficiari cu vârste cuprinse între 69-90 ani (14 bărbați și 22 femei), la momentul vizitei un beneficiar fiind internat într-o unitate sanitară din Municipiul București. De asemenea, un număr de 13 beneficiari erau încadrați în grad și tip de handicap, cele mai frecvente deficiențe fiind cele psihice. Un singur beneficiar era pus sub interdicție, având stabilit un tutore.

Centrul nu deținea licența de funcționare pentru serviciile sociale oferite, deoarece nu îndeplinea condițiile necesare în vederea obținerii autorizației de securitate la incendiu. Autorizația de securitate la incendiu reprezintă documentul care atestă că beneficiarilor le sunt asigurate condiții de siguranță cu privire la riscurile ce pot apărea în situații de incendiu. Art. 18 alin. (1) lit. (f) din Normele Metodologice de aplicare a Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare, stabilește ca document obligatoriu deținerea acestuia

în vederea obținerii licenței de funcționare. Deținerea licenței de funcționare garantează îndeplinirea cerințelor și condițiilor în conformitate cu standardele minime de calitate, standarde ce reprezintă cerințele minimale privind eficacitatea și eficiența activităților desfășurate în raport cu nevoile beneficiarilor, obiectivele asumate, rezultatele așteptate.

Conform Misiunii Centrului, formulată în scris și afișată la sediu, serviciile oferite vizau următoarele aspecte: asigurarea condițiilor necesare și obligatorii pentru o viață decentă, asigurarea asistenței medicale curente, recuperarea și valorificarea restantului funcțional pentru menținerea/creșterea independenței pentru autoservire și autoîngrijire, crearea unui cadru securizat psiho-afectiv pentru modelarea capacității de reacție la diverse situații specifice mediului instituționalizat, creșterea și menținerea autonomiei personale prin încurajarea folosirii deprinderilor și practicilor practice, recâștigarea demnității, păstrarea individualității și menținerea respectului de sine al beneficiarilor prin terapia validării, prevenirea oricărei forme de abuz și neglijare.

Admiterea beneficiarilor se realiza prin Serviciul Rezidențial pentru Adulți din cadrul D.G.A.S.P.C. Sector 2 București, serviciu în cadrul căruia se efectua evaluarea situației socio-medicale. Beneficiarul era evaluat 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. De asemenea, specialiști din cadrul Serviciului Rezidențial pentru Adulți realizau ancheta socială la domiciliul potențialului beneficiar, solicitând totodată și acordul scris al persoanei în cauză cu privire la instituționalizare, documente existente la dosarul beneficiarului. După emiterea dispoziției de admitere în Centru, dosarul beneficiarului a fost transmis Centrului. La admiterea în Centru a beneficiarului, după caz, reprezentantul legal a fost informat asupra serviciilor oferite, consemnare realizată în Registrul de evidență privind informarea beneficiarilor.

Centrul nu avea angajat un asistent social, atribuțiile de asistență socială fiind delegate inspectorilor de specialitate (personal cu studii superioare administrative și juridice, conform declarațiilor șefei de Centru).

În Regulamentul de Organizare și Funcționare al Centrului erau consemnate sarcini și responsabilități specifice pentru personal, inclusiv pentru postul de asistent social, deși Centrul nu avea un astfel de angajat. De asemenea, în Regulamentul de Organizare și

Funcționare, inspectorul de specialitate avea stabilite ca atribuții: evaluarea contextului familial, economic, cultural, cu impact psihologic asupra individului; formularea de propuneri pentru optimizarea activității educaționale a beneficiarilor de servicii; întocmirea referatelor de specialitate, adrese, rapoarte către serviciile specializate ale D.G.A.S.P.C. Sector 2, atribuții stabilite de legislația în vigoare în sarcina asistentului social. Astfel, s-a constatat că, deși era conștientizat rolul asistentului social în Centru, nu au fost făcute demersuri în vederea angajării sau încheierii unui contract de prestării servicii așa cum este prevăzut în Secțiunea 3: Contractarea serviciilor sociale, art. 140 din Legea nr. 292/2011 a asistenței sociale.

Toți beneficiarii aveau desemnat ca manager de caz inspectorul de specialitate care avea prevăzut în fișa de post atribuții de asistență socială, iar echipa interdisciplinară era constituită din șef centru, medic, asistent medical, inspector de specialitate și infirmieră. Deși în Procedura Operațională Acordarea de Servicii de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Vârstnice în Sistem Rezidențial prin CRPVS era **prevăzut că numărul beneficiarilor ce revine unui responsabil de caz este maxim 25, șefa Centrului nu desemnase decât un manager de caz pentru toți beneficiarii (36 beneficiari existenți la data vizitei).**

Ordinului 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 Anexa 1, Subsecțiunea 2: Modul II Evaluare și Planificare, Standard 2 Planificare Activități/Servicii 5.S2.5., precizează că: „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. Centrul stabilește numărul de beneficiari care revine unui responsabil de caz, în funcție de complexitatea nevoilor acestora și dificultatea cazului (asistență și supraveghere permanentă, gradul de dependență, tipul de dizabilitate/de handicap, riscuri existente, etc).”

Întocmirca Fișei de evaluare/reevaluare, monitorizarea situației beneficiarilor repartizați, aplicarea planului individualizat de asistență și îngrijire și consemnarea în fișa de monitorizare servicii revenea în responsabilitatea responsabilului de caz, acesta având și atribuții privind activitățile de terapie educațională. În Fișa de monitorizare servicii erau

consemnate rezultatele monitorizării săptămânale a serviciilor acordate beneficiarului. Pentru evaluare se utiliza fișa de evaluare/reevaluare a beneficiarului, document în care erau consemnate rezultatele evaluării, nevoile identificate și data fiecărei evaluări.

Cel de-al doilea inspector de specialitate angajat al Centrului avea atribuții privind organizarea activităților recreative și de socializare, însoțirea beneficiarilor în excursii și deplasări dar și cu privire la facilitarea și încurajarea relațiilor beneficiarilor cu comunitatea.

Planul individualizat de asistență și îngrijire era elaborat de echipa multidisciplinară și organizat pe trei secțiuni (Programul Individualizat de Îngrijire, Programul Individualizat de Recuperare și Programul Individualizat Integrare/ Reintegrare Socială), fiind precizate serviciile furnizate beneficiarului în cadrul Centrului. Programul Individualizat de Îngrijire cuprindea tipurile de servicii oferite (găzduire, hrănire, sprijin și îngrijire permanentă, activități de loisir, îngrijiri medicale), persoana responsabilă și obiectivele stabilite. Pentru activitățile privind petrecerea timpului liber, persoana desemnată era responsabilul de caz, iar obiectivele stabilite făceau referire doar la conversație ca metodă de socializare, nefiind organizate alte tipuri de activități. Centrul **nu asigura servicii de recuperare/reabilitare funcțională pentru beneficiarii rezidenți în scopul menținerii sau ameliorării autonomiei funcționale a acestora.** Astfel, nu erau respectate prevederile Ordinului MMFPSPV 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 Anexa 1, Subsecțiunea 3: Modulul III Activități/Servicii- Standard 3 Recupere/Reabilitare funcțională 1.S3.1 „Centrul asigură terapii de recuperare/ reabilitare funcțională conform planului individualizat de asistență și îngrijire/planului de servicii. Serviciile de recuperare/reabilitare funcțională recomandate se consemnează în planul individualizat de asistență și îngrijire/planului de intervenție.”

De asemenea, în **lipsa personalului de specialitate (asistent social, psiholog, kinetoterapeut, fizioterapeut, psihopedagog, ergoterapeut, etc.)** nu erau respectate prevederile Ordinul MMFPSCV 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 Anexa nr. 1, Secțiunea 1, Modul 2

Evaluare și Planificare, S1.2 „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”.

Deși Centrul avea amenajată o sală de recuperare/kinetoterapie dotată cu spalier, biciclete, bandă de alergare, pat masaj, aceasta nu era folosită datorită faptului că **nu exista personal de specialitate care să ofere aceste servicii.**

Programul de activități era întocmit lunar și cuprindea activități religioase, activități gospodărești (îngrijit flori), activități manuale (desen cu culorile, pictură, tricotat, croșetat), alte activități (plimbări și excursii).

Referitor la activitățile de petrecere a timpului liber, acestea includeau în principal vizionarea programelor TV la club sau în spațiile de relaxare amenajate pe holuri sau în curtea exterioară. În club, o parte a beneficiarilor realizau activități manuale folosind hârtie, culori, acuarelă sau erau implicați în diverse jocuri: cărți de joc, monopoly, rummy.

Centrul deținea o curte de o dimensiune considerabilă, prevăzută cu spații de odihnă, ronduri de flori și foișor.

O parte a beneficiarilor împrumutau cărți din biblioteca Centrului, iar o beneficiară avea abonament la o revistă pe care o primea săptămânal. Toate camerele erau dotate cu televizoare, beneficiarii putând viziona orice program difuzat de firma de cablu TV.

Conform declarațiilor șefei de Centru se organiza aniversarea zilelor de naștere și onomastice ale beneficiarilor. De asemenea, persoanele vârstnice din Centru erau vizitate cu ocazia sărbătorilor de către copii din alte centre aflate în subordinea D.G.A.S.P.C. Sector 2 București sau de către organizații cu activitate cultural-artistică.

Centrul avea încheiate parteneriate cu Fundația „Principesa Margareta a Românei” și Asociația „Niciodată Singur - Prietenii Vârstnicilor”, organizații care luptă împotriva izolării și prevenirii sentimentului de singurătate al vârstnicilor prin voluntariat și mobilizarea comunităților. Voluntari din cadrul acestor organizații au desfășurat diverse activități recreative în Centru dar și în afara acestuia asigurând beneficiarilor plimbări în oraș la cafenea sau restaurante. Cu ocazia zilei persoanelor vârstnice, în cursul lunii octombrie 2018 urma ca un număr de 10 beneficiari să fie însoțiți de către voluntari la o plimbare prin oraș și ieșire la restaurant.

Periodic, organizațiile partenere au pus la dispoziție un microbuz cu ajutorul căruia beneficiarii au mers în excursii, astfel că în anul 2018 au fost realizate vizite la Grădina Botanică, Palatul Mogoșoaia, parcuri, muzee și mănăstiri.

Toți beneficiarii aparțineau cultului creștin ortodox, un preot ortodox deplasându-se periodic în Centru în baza unui contract de prestări servicii. De asemenea, beneficiarii mergeau însoțiți la biserică Sf. Ecaterina fiind situată în imediata apropiere a Centrului.

~~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 cei mai mulți vizitatori fiind membrii de familie. Din documentele puse la dispoziție de reprezentanții centrului a rezultat că un număr redus de persoane sunt vizitate, ceilalți beneficiari fiind vizitați cu ocazia sărbătorilor sau unor evenimente deosebite. Un număr de 6 beneficiari nu au familie și nu primesc vizite din partea prietenilor.

Beneficiarii puteau fi contactați telefonic sau puteau apela familia sau prietenii de la cele două aparate telefonice aflate la cabinetul medical, o parte a beneficiarilor aveau însă telefoane mobile proprii.

Din analiza Registrului privind biletele de învoire a rezultat că un număr redus de beneficiari (6 beneficiari) solicitaseră învoiri pentru a merge la plimbare sau în vizită. Beneficiarii Centrului aveau dreptul de a pleca și veni când doresc, pe baza biletului de voie aprobat de șeful de Centru și acordul medicului. Un singur beneficiar putea părăsi Centrul neînsoțit, ceilalți beneficiari ieșeau însoțiți de membrii familiei sau prieteni, sau de către inspectorii de specialitate angajați ai Centrului.

Contractele pentru acordarea de servicii sociale erau încheiate între D.G.A.S.P.C. Sector 2 prin reprezentanții Centrului și beneficiar sau, după caz, reprezentantul legal al acestuia, pentru o perioadă de un an, cu posibilitatea de prelungire. Obiectul contractului îl constituia acordarea următoarelor servicii sociale: găzduire, hrănire, îngrijire și igienă personală; asistență medicală, asistență socială, psihologică și juridică; servicii de recuperare și reabilitare; activități educaționale; activități de socializare și de petrecere a timpului liber.

La parterul clădirii era amplasat un recipient de tip cutie poștală unde beneficiarii puteau depune sesizări și reclamații, cutie care se deschidea, conform declarațiilor reprezentanților Centrului, în prezența șefei de Centru și a inspectorului de specialitate cu atribuții de asistență socială. Șefa de Centru a relatat faptul că numărul sesizărilor este foarte mic, în anul 2018 nefiind formulate astfel de sesizări.

Registrul de evidență a cazurilor de abuz, neglijare și discriminare nu conținea nicio înregistrare referitoare la astfel de situații.

În anul 2018 au fost admise un număr de 11 persoane, 10 admiteri au fost realizate prin dispoziția directorului D.G.A.S.P.C. Sector 2 București și o admitere pe baza dispoziției Primarului (19.01.2018).

Cu privire la integrarea în familie sau transfer, în perioada 2017-2018 nu au fost realizate integrări în familie, un singur beneficiar fiind transferat către un alt centru în anul 2018, iar în anul 2017 au fost realizate un număr de 3 transferuri.

Din datele furnizate de șefa Centrului, de la începutul anului până la data vizitei la Serviciul Rezidențial pentru Adulți au fost înregistrate un număr de 24 solicitări privind instituționalizarea în cadrul Centrului: 13 persoane au fost instituționalizate în alte centre; 1 persoană avea documentația întocmită dar dorea internarea în acest Centru începând cu data de 01.10.2018; 5 persoane nu au transmis dosarele complete; 3 persoane au primit răspunsuri nefavorabile din cauza faptului că erau încadrate într-un grad crescut de dependență; 1 persoană se află în așteptare, 1 persoană nu a fost încă evaluată, cererea fiind în lucru în cadrul Serviciul Rezidențial pentru Adulți.

Beneficiarii plăteau o contribuție lunară de întreținere stabilită prin Hotărârea Consiliului Local Sector 2 București, în funcție de venitul mediu net lunar/persoană, dar nu mai mult de 900 lei. Contribuția lunară de întreținere era stabilită, pentru anul 2018, în valoare de până la 60% din pensie, diferența fiind achitată, în majoritatea cazurilor, de susținătorii legali ai persoanei vârstnice. Un număr de 3 beneficiari reprezentau cazuri sociale, neavând venituri și nici aparținători care să îi susțină. Conform aceleiași Hotărâri, pentru anul 2018, costul mediu lunar/persoană vârstnică dependentă a fost stabilit în cuantum de 5.376 lei, iar costul mediu lunar/persoană vârstnică independentă, în cuantum de 4.512 lei

Factorul poștal venea lunar în centru pentru a distribui pensiile. O parte a beneficiarilor își administrau singure veniturile, iar pentru o altă parte a acestora era ținută o evidență a veniturilor beneficiarilor pe fișe, păstrând în plicuri individuale, atât banii, cât și chitanțele privind cheltuielile.

Îmbrăcămintea, încălțăminte, cazarmanentul cât și materialele igienico-sanitare erau distribuite prin intermediul D.G.A.S.P.C. Sector 2 București, materialele igienico-sanitare repartizate fiind suficiente raportat la necesitățile beneficiarilor, având în vedere faptul că majoritatea foloseau bunurile de îmbrăcăminte și încălțăminte proprii.

Din întrevederile cu beneficiarii a rezultat că sunt mulțumiți de serviciile oferite în Centru, de calitatea hranei și diversitatea acesteia, de aspectul curții interioare și evenimentele organizate în Centru, problemele identificate fiind acelea referitoare la lipsa unor activități de socializare, recuperare medicală/kinetoterapie, sau orice alte terapii.

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

conducerii Centrului Rezidențial pentru Persoane Vârstnice “Speranța”

să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Asigurarea de către Centrul Rezidențial pentru Persoane Vârstnice “Speranța” a gelului fixator pentru protezele dentare ale beneficiarilor; Eliminarea medicamentelor expirate; completarea corespunzătoare a fișelor în cazul beneficiarilor care au decedat.

2. Urgentarea demersurilor în vederea obținerii autorizațiilor necesare funcționării Centrului Rezidențial pentru Persoane Vârstnice “Speranța”, cât și licențierea serviciului social în conformitate cu prevederile Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare, pentru îndeplinirea standardelor minime de calitate; atragerea de personal de specialitate (asistent social, instructor de ergoterapie etc.) prin angajare sau încheierea unor contracte de prestări servicii, astfel încât să fie respectate prevederile referitoare la asigurarea activităților și serviciilor, conform Ordinului 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; respectarea numărului de beneficiari care revine unui responsabil de caz, ținându-se cont de complexitatea nevoilor acestora și dificultatea cazului (asistență și supraveghere permanentă, gradul de dependență, tipul de dizabilitate/de handicap, riscuri existente etc.), urmărindu-se respectarea prevederilor Ordinului M.M.F.P.S.P.V. nr. 2126/2014;

urmărindu-se respectarea prevederilor Ordinului M.M.F.P.S.P.V. nr. 2126/2014; identificarea unor soluții în vederea asigurării activităților de socializare, recuperare/reabilitare în scopul menținerii sau ameliorării autonomiei funcționale a beneficiarului.

3. Asigurarea asistenței psihologice a beneficiarilor prin scoaterea la concurs a posturilor vacante de psiholog sau încheierea unor contracte de colaborare cu specialiști psihologi; evaluarea psihologică a fiecărui beneficiar de către personal specializat și consemnarea corespunzătoare în Fișa de evaluare a beneficiarului, conform Standardului 1.1 al Ordinului nr. 2126/2014 privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice; completarea Planurilor individualizate de asistență și îngrijire/Planurilor de intervenție pe baza fișelor de evaluare privind nevoile de natură psihologică; asigurarea serviciilor de recuperare/reabilitare funcțională în scopul menținerii sau ameliorării autonomiei funcționale a beneficiarilor prin activități de kinetoterapie și de asistență psihologică; asigurarea consilierii psihologice a beneficiarilor (sau psihoterapie) în vederea prevenirii decompensărilor generate de tulburările psihice (depresie, tulburări afective etc.); diversificarea și intensificarea activităților de petrecere a timpului liber pentru pacienții nedeplasabili sau greu deplasabili.

București, 22 octombrie 2018