

Aprob,



RAPORT

privind vizitele efectuate la Centrul de Îngrijire și Asistență Zătreni, Centrul de Îngrijire și Asistență Bistrița, Centrul de Îngrijire și Asistență Milcoiu, județul Vâlcea

Sumar:

Prezentul Raport, întocmit ca urmare a vizitelor inopinat la Centrul de Îngrijire și Asistență Zătreni, Centrul de Îngrijire și Asistență Bistrița, Centrul de Îngrijire și Asistență Milcoiu, județul Vâlcea, este structurat pe trei capitole, după cum urmează:

- 1. Cadrul general și organizarea vizitelor**
- 2. Constatările rezultate din vizitele efectuate**
- 3. Recomandări**

1. Cadrul general și organizarea vizitei

În temeiul 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 15 octombrie 2018 au fost efectuate trei vizite inopinate la: Centrul de Îngrijire și Asistență (C.I.A.) Zătreni, Centrul de Îngrijire și Asistență (C.I.A.) Bistrița, Centrul de Îngrijire și Asistență (C.I.A.) Milcoiu, județul Vâlcea.

La efectuarea vizitei au participat reprezentanții instituției Avocatul Poporului,
jurist, psiholog, medic, consilieri în cadrul
Centrului Zonal Craiova al Domeniului privind prevenirea torturii în locurile de detenție,
asistent social, reprezentant al Colegiului Național al Asistenților
Sociali din România și profesor universitar doctor reprezentant al
Organizației pentru Apărarea Drepturilor Omului - Filiala Regională Craiova.

Obiectul vizitelor l-a constituit consolidarea protecției beneficiarilor împotriva torturii, a pedepselor și tratamentelor inumane sau degradante, sesizări și reclamații, evaluarea și consilierea psihologică, verificarea implementării recomandărilor formulate ca urmare a vizitelor anterioare, precum și a altor aspecte cu relevanță pentru activitatea Mecanismului Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție.

2. Constatările rezultate din vizitele efectuate

a) Sesizări/reclamații din partea beneficiarilor

Din verificările efectuate în cadrul vizitelor din unitățile rezidențiale s-a constatat că toate centrele aveau proceduri operaționale privind sesizările și reclamațiile, cutii de sesizări și reclamații poziționate accesibil, precum și Registrul de sesizări și reclamații, și informau beneficiarii cu privire la aceste aspecte, la drepturile pe care le au și la modalitățile de sesizare a abuzului, neglijării sau discriminării.

La **C.I.A. Zătreni** era amplasată la loc vizibil o cutie de sugestii și reclamații, precum și un Registrul de sugestii și reclamații. În cursul anului 2018, până la data vizitei, nu erau înregistrate sesizări/reclamații privind activitatea centrului, realizate de către beneficiari sau reprezentanții legali/reprezentanții convenționali ai acestora.

Pe holul principal al **C.I.A. Bistrița** era amplasată o cutie pentru sesizări și reclamații, conținutul acesteia fiind verificat săptămânal de către șeful de centru sau de către o persoană desemnată, în prezența a doi beneficiari, și se înregistra în Registrul de evidență al sesizărilor/reclamațiilor. Sesizările și reclamațiile formulate de către beneficiari sau de către reprezentanții legali/convenționali ai acestora se depuneau la centru, unde primeau un număr de înregistrare. Termenul de soluționare al sesizării/reclamației, la nivelul de competență a centrului, era de 7 zile calendaristice de la data înregistrării în Registrul de evidență al sesizărilor/reclamațiilor. Sesizarea/reclamația era soluționată de către șeful de centru, împreună cu o comisie organizată de către acesta, formată din specialiști din cadrul centrului. În cursul anului 2018, până la data vizitei, nu au fost înregistrate sesizări și reclamații.

Există un dosar cu procese verbale de verificare a cutiei de sesizări și reclamații, iar în procesele verbale erau menționați doi beneficiari care asistau la deschiderea cutiei, în prezența șefului de centru. Au fost verificate proceselor verbale întocmite și s-a constatat că **doar unul dintre beneficiari semnase procesul verbal, iar conținutul cutiei nu era verificat săptămânal**. Astfel, nu erau îndeplinite prevederile indicatorului **S 3.1, Standardul 3 Sesizări/Reclamații, Modulul V Drepturi și etică** din Anexa 1 a Ordinului Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice (M.M.F.P.S.P.V.) nr. 67/2015 privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități.

Beneficiarii **C.I.A. Milcoiu** aveau la dispoziție o cutie de sesizări și reclamații amplasată în holul de la intrarea în centru. Din verificarea Registrului de sesizări și reclamații a rezultat că în cursul anului 2018 nu au existat sesizări/reclamații ale beneficiarilor sau reprezentanților legali/reprezentanților convenționali. Beneficiarii intervievați au menționat că nu au avut nimic de reclamat și nici nu au auzit alți beneficiari să se declare nemulțumiți de ceva.

b) asigurarea asistenței medicale a beneficiarilor

Din vizitele efectuate a rezultat că în centrele rezidențiale vizitate asistența medicală și supravegherea stării de sănătate a beneficiarilor era asigurată de medici generaliști angajați (C.I.A. Bistrița) sau medici generaliști detașați din alte centre din subordinea D.G.A.S.P.C. Vâlcea (C.I.A. Zătreni, C.I.A. Milcoiu). Cabinetele medicale erau dotate corespunzător și păstraau documentele medicale ale beneficiarilor. Serviciile de asistență medicală primară erau asigurate de către medicii de familie la care erau înscrise beneficiarii din fiecare centru.

Cabinetele medicilor de familie erau situate în aceeași localitate sau în localitățile din vecinătate, în apropierea centrelor unde erau cazați beneficiarii.

La data vizitei existau mai multe posturi vacante de personal medical (C.I.A. Zătreni – un post de medic medicină generală, două posturi de asistenți medicali și un post de kinetoterapeut, C.I.A. Milcoiu un post de medic medicină generală și un post de kinetoterapeut, C.I.A. Bistrița un post de medic medicină generală și 4 posturi de asistent medical generalist).

Toate centrele vizitate aveau amenajate cabine medicale unde se păstra documentele medicale ale beneficiarilor și unde se acordau servicii medicale. Dotarea cabinetelor medicale cu aparatură și mobilier respecta prevederile Ordinului nr. 153/2003 al Ministerului Sănătății și Familiei pentru aprobarea Normelor metodologice privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor medicale. De asemenea, aveau aparate de urgență dotate cu medicamente și materiale sanitare conform baremului minimal prevăzut de actul normativ menționat.

Beneficiarii din centrele rezidențiale vizitate aveau întocmite fișe medicale completate la zi cu rezultatul consultațiilor medicale, monitorizarea funcțiilor vitale, rezultatele analizelor medicale etc. Fișele medicale aveau atașate biletete de ieșire din spital, rezultatele investigațiilor medicale efectuate (analize de laborator, investigații imagistice etc.) și scrisori medicale cu rezultatele reevaluărilor medicale periodice și tratamentul recomandat de medicii specialiști.

Evaluarea medicală inițială a beneficiarilor admiși în centru era efectuată la cabinetul medical de către medicul centrului sau asistentul medical de serviciu și cuprindea o examinare generală a stării de sănătate și întocmirea documentelor medicale. Ulterior, beneficiarii erau prezentați pentru înscriere la medicul de familie. Beneficiarul admis în centru conform criteriilor de admitere, era evaluat din punct de vedere al statusului biopsihosocial, stării de sănătate și gradului de autonomie păstrată, capacitatei de comunicare, nivelului de educație, nevoilor speciale de tratament și de recuperare/reabilitare, riscurilor posibile, eventualelor dependențe (alcool, tutun, etc.). Dacă la controlul inițial era identificată sau suspectată o afecțiune care depășea sfera de competență a medicului centrului sau a medicului de familie, beneficiarul era trimis pentru examene de specialitate și pentru efectuarea unor investigații suplimentare la spitalele din localitățile Râmnicu Vâlcea, Drăgășani, Horezu, Bălcești etc.

Majoritatea beneficiarilor cazați în centrele vizitate erau diagnosticați cu afecțiuni medicale cronice (afecțiuni neurologice, cardiovascular, metabolice, psihiatrice, respiratorii etc.) și necesitau supraveghere medicală permanentă, toți beneficiarii fiind încadrați în grad de handicap. Personalul medical calificat (medic și asistenți) asigura supravegherea stării de sănătate, administrarea tratamentului și efectuarea îngrijirilor conform recomandărilor medicului de familie sau medicilor specialiști, precum și vizita medicală zilnică și triajul epidemiologic al tuturor beneficiarilor. Conform graficelor de planificare a activității personalului medical, în toate centrele vizitate era asigurată permanența în acordarea asistenței medicale.

Centrele facilitau accesul neîngrădit al beneficiarilor la servicii medicale de specialitate acordate în unități medicale din județul Vâlcea (Spitalul Județean de Urgență Râmnicu Vâlcea, Spitalul Municipal Drăgășani, Spitalele Orășenești Bălcești și Horezu etc.). Beneficiarii erau transportați la aceste unități medicale cu autoturisme din dotarea centrelor sau cu microbuze din dotarea D.G.A.S.P.C. Vâlcea, fiind însuși de personal medical calificat. Au fost verificate prin sondaj fișele medicale ale mai multor beneficiari din centrele vizitate și s-a constatat că reevaluarea afecțiunilor medicale cronice ale beneficiarilor a fost efectuată periodic, conform recomandărilor medicilor specialiști.

Conform celor relatate de conducerea fiecărui centru vizitat, serviciile stomatologice pentru beneficiari erau asigurate la cabinetul stomatologic din cadrul D.G.A.S.P.C. Vâlcea. Personalul medical al unui singur centru vizitat (C.I.A. Milcoiu) participase în ultimii ani la efectuarea unor cursuri pentru acordarea primului ajutor calificat în caz de urgență, restul centrelor vizitate având prevăzut în programul de perfecționare a personalului medical efectuarea unor astfel de cursuri în anul 2019 (C.I.A. Zătreni, C.I.A. Bistrița). Analizele medicale recomandate de medici beneficiarilor erau efectuate la laboratoare din județul Vâlcea (Drăgășani, Bălcești, Râmnicu Vâlcea sau Horezu), în baza biletului de trimitere emis de medicul de familie sau medicul specialist, iar rezultatele acestora erau atașate la fișele medicale.

Internările beneficiarilor în spital pentru afecțiuni medicale acute, acutizarea afecțiunilor cronice diagnosticate sau reevaluarea medicală periodică, erau efectuate în unități medicale din județul Vâlcea (Spitalul Județean de Urgență Râmnicu Vâlcea, Spitalul Municipal Drăgășani, Spitalele Orășenești Bălcești și Horezu, Spitalul de Pneumoftiziologie „Constantin Anastasatu”

Mihăești, Spitalul de Psihiatrie Drăgoești etc.). Conform regisrelor medicale, în anul 2018 au fost efectuate mai multe internări în spital ale beneficiarilor cazați în centrele vizitate (C.I.A. Bistrița - 62 internări, C.I.A. Milcoiu – 9 internări, C.I.A. Zătreni – 5 internări), motivul principal fiind reevaluarea afecțiunilor medicale cronice diagnosticate.

Persoanele cazate în centrele vizitate beneficiau de medicamente gratuite în baza unei prescripții medicale eliberate de medicul centrului, medicul specialist sau de medicul de familie la care erau înscrisi beneficiarii. Medicamentele care nu erau incluse în listele pentru medicamente compensate erau achiziționate lunar de către D.G.A.S.P.C. Vâlcea, conform necesarului întocmit de către personalul medical al fiecărui centru. Echipa de vizită a constatat că medicamentele erau păstrate în condiții corespunzătoare de siguranță, la cabinetul medical sau în punctele farmaceutice amenajate la nivelul fiecărui centru, în recipiente etichetate cu numele fiecărui beneficiar și erau distribuite, conform prescripției medicale, de către asistenții medicali de serviciu. Au fost prezentate echipei de vizită documente care atestau proveniența și gestionarea medicamentelor în fiecare centru (fișe de stoc, condică de medicamente etc.).

Medicamentele psihotrope și neuroleptice erau păstrate în condiții de siguranță în fișete metalice separate, prevăzute cu sisteme de închidere, conform legislației în vigoare. Din verificarea documentelor medicale puse la dispoziția echipei de vizită a reieșit că tratamentul administrat beneficiarilor era în concordanță cu recomandările medicilor specialiști, nefiind identificate cazuri de supradozare medicamentoasă.

c) evaluarea și consilierea psihologică a beneficiarilor

Centrul de îngrijire și asistență Bistrița

Conform organigramei, centrul avea prevăzute 2 posturi de psiholog, **dintre care un post era vacant**. Psihologul angajat în centru (cu o normă de 8 ore/zi, 5 zile pe săptămână) avea drept de liberă practică din anul 2010, în specialitatea Psihologie clinică, fiind înscris în Colegiul Psihologilor din România, conform Legii nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România. Acestea a participat la cursuri de formare profesională continuă în domeniul psihologiei, în conformitate cu art. 17 alin. d din Legea nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România „*psihologul cu drept de liberă practică are*

obligația să se preocupe de perfectionarea calificării profesionale”: „Psihodiagnostic și evaluare clinică” (20 de credite), „Evaluarea și testarea clinică în tulburările mintale și de personalitate” etc.

Centrul avea amenajat un cabinet psihologic, dotat corespunzător. Evaluările și consilierile psihologice aveau loc în acest cabinet, respectându-se astfel confidențialitatea actului psihologic și fiind asigurată securitatea emoțională a beneficiarilor. Psihologul avea întocmit un Registrul de evidență a actelor psihologice, în care consemna activitățile desfășurate (evaluări, consilieri individuale și de grup, consilierile în situații de criză, de exemplu după un comportament agresiv al beneficiarilor).

Principalele activități desfășurate de psiholog erau următoarele: evaluare, consiliere, psihoterapie. Avea întocmit un Program zilnic de activitate, cu intervale orare și diverse tipuri de activități (consiliere pe anumite teme, consiliere la cerere, terapie ocupațională, ludoterapie, artterapie, meloterapie, evaluare, întocmire PIS, întocmire fișă psihologică etc., realizarea planului de servicii și recuperare alături de ceilalți specialiști (medic, asistent social, kinetoterapeut, maseur), diverse programe, de exemplu Programul de stimulare cognitivă).

Evaluarea psihologică a beneficiarilor, urmată de întocmirea Fișei psihologice, avea loc în termen de 10 zile de la admiterea beneficiarului în centru. Ulterior, se întocmea Planul de intervenție, în termen de 3 zile de la finalizarea evaluării. Reevaluarea beneficiarilor se făcea anual sau dacă apăreau modificări ale stării psihofizice a beneficiarului.

Psihologul participa la întocmirea fișei de monitorizare, lunar, și la întocmirea Fișei de ieșire a beneficiarului din instituție. La un an de la admiterea beneficiarului în centru, psihologul aplică Cuestionarul de evaluare a gradului de satisfacție al beneficiarului. Există o planificare, un calendar pentru reevaluarea beneficiarilor. Psihologul mai întocmea Raportul de psihodiagnostic și evaluare clinică, pentru revizuirea certificatului de handicap. Asigura consilierea psihologică, individuală și de grup. Participa la organizarea timpului liber al beneficiarilor, și sprijinirea acțiunilor organizate în acest scop: manifestări culturale (spectacole), sărbătorirea zilei de naștere a beneficiarilor, lunar, implicarea beneficiarilor în activități (desen, pictură, meloterapie, lectură, terapie ocupațională etc.), colaborare cu fundații și asociații la realizarea unor programe, de exemplu participarea la întâlnirea de grup organizată de Echipa mobilă din cadrul DGASPC Vâlcea, pentru implementarea programului „Prevenirea sarcinii nedorite”, inițiat de Fundația Sera. Lunar, era întocmită o Fișă activități de

socializare, vizată de șeful centrului, iar după ieșirea în comunitate era întocmit un tabel cu participanții, semnat de ei și vizat de șeful centrului.

Cea mai mare parte a beneficiarilor internați erau diagnosticați cu tulburări de personalitate și comportament, demență senilă, schizofrenie etc. În anul 2018, până la momentul vizitei, psihologul acordase 522 de consilieri, 4 evaluări și 88 de reevaluări.

Documente întocmite erau: Fișă de evaluare/reevaluare (erau identificate nevoile psihologice ale beneficiarilor), Plan individual de intervenție (cuprindea Program individualizat de îngrijire, Program individualizat de recuperare), Fișă de monitorizare a serviciilor (erau consemnate serviciile de recuperare/reabilitare funcțională prin consiliere psihologică și kinetoterapie, cu numărul și data ședințelor). Monitorizarea activității beneficiarilor este realizată de către responsabilii de caz, în număr de 10, în baza Fișei de monitorizare completată de către specialiștii centrului: medic, asistent social, psiholog. Toate Fișele de evaluare, Planurile de intervenție a beneficiarilor, Fișele de monitorizare erau complete de către psiholog, reevaluările erau realizate în termenele prevăzute de lege.

Centrul de îngrijire și asistență Milcoiu

Centru avea un psiholog angajat cu normă întreagă, care avea drept atribuții principale: acordarea asistenței psihologice beneficiarilor, contribuia la elaborarea planurilor și programelor la nivelul centrului, informa medicul specialist despre problemele psihice ale beneficiarilor, evaluarea beneficiarilor și completarea Fișei de evaluare inițială și realizarea Fișei psihologice.

În termen de șapte zile de la admiterea în centru, echipa multidisciplinară formată din psiholog, asistent medical, efectua evaluarea inițială a beneficiarului, prin care se identificau nevoile individuale ale acestuia. Reevaluarea fiecărui beneficiar se făcea anual sau ori de câte ori apăreau modificări semnificative ale statusului medico-psihico-social și la sistarea serviciilor. Din 01.01.2018 până în prezent au fost efectuate 5 evaluări inițiale și 31 de reevaluări anuale. Psihologul consemna datele referitoare la: relația cu familia, personalitate, dezvoltarea generală etc. Pe baza rezultatelor evaluării și reevaluării beneficiarului se făceau recomandări pentru viitoarele consilieri și terapii, care constituiau metode de intervenție separate, făcând parte din procesul de recuperare sau de menținere a statusului funcțional. Recomandările terapeutice și a tipurilor de consiliere ce urmau să fi stabilite se făceau în urmă aplicării unor

metode/instrumente specifice evaluării/reevaluării: anamneză, metoda observației, metoda con vorbirii, interviu nestructurat, teste psihologice etc.

Psihologul oferea beneficiarilor consiliere cognitiv-comportamentală, consiliere suportivă, consiliere pentru stimularea potențialului personal, de menținere și de formare a unor abilități și atitudini care să permită o funcționare personală și socială mai bună, de stimulare a sentimentului de utilitate și creștere a stimei de sine, stimularea comportamentelor pozitive de empatie, de suport față de colegii aflați în imposibilitatea de a-și satisface unele trebuințe legate de hidratare, de deplasare, de accesul la unele obiecte, cumpărături etc., consiliere informațională, consiliere de criză/intervenție (asistarea psihologică a beneficiarilor aflați în dificultate sau care au generat tensiuni, conflicte), stimulare polisenzorială.

Psihologul participa la întocmirea Planului Individual de Intervenție, urmărea implementarea acestuia; iniția și stimula activități terapeutice și ludice de grup, în care să fie implicați cât mai mulți beneficiari (meloterapie, terapie de expresie prin dans, colorat și desenat, terapie psihomotrică, ergoterapie (activități artizanale de croșetă, cusut, decupaj și colaj), terapie ocupațională (mici activități gospodărești, de reparații, de menținere a ordinii spațiului de locuit, activități de menținere a curățeniei spațiului verde exterior al centrului, de îngrijire a plantelor de interior etc., ludoterapie etc.

Psihologul stimula și încuraja comunicarea dintre beneficiari și desfășurarea unor activități în grup, stimularea potențialului de socializare, cu menținerea sau extinderea ariei de socializare și creșterea coeziunii grupului; acționa în vederea menținerii autonomiei personale a beneficiarilor; contribuia la îmbunătățirea permanentă a relațiilor dintre beneficiari, beneficiari-personal; monitoriza situația beneficiarului, consemnarea săptămânală în Fișa de monitorizare de către echipa pluridisciplinară (starea de sănătate și tratamentele efectuate, aspecte psihico-affective și comportamentale, serviciile de recuperare/reabilitare funcțională, serviciile pentru integrare/reintegrare socială); aducea la cunoștința medicului orice schimbare importantă a stării psihice și emoționale a beneficiarilor.

Era întocmit un Orar zilnic al psihologului (evaluare/reevaluare, consiliere, activități psihoterapeutice, consiliere în situație de criză), și o Planificare a consilierile și actităților terapeutice (lunară, săptămânală, zilnică), în fiecare zi erau planificați mai mulți beneficiari (17-20), pe diverse intervale orare, pentru consiliere cognitiv-comportamentală, consiliere

suportivă, terapie ocupațională, stimularea comunicării, meloterapie, ludoterapie, stimulare polisenzorială etc.

Psihologul colabora cu autorități și instituții publice în vederea inițierii și derulării programelor de activități cultural - educative din centru; organiza mese festive cu diferite ocazii - onomasticile beneficiarilor, sărbătorile de iarnă, sărbătorile pascale etc.

Au fost consultate: Fișă psihologică, Raport de evaluare, Fișă monitorizare servicii (recuperare și reabilitare prin consiliere, stimulare polisenzorială, meloterapie, terapie ocupațională, ludoterapie etc – erau înregistrată data ședinței și observații), Fișă de reevaluare individuală, Plan individualizat de integrare/reintegrare, Program individualizat de recuperare, Program individualizat de îngrijire, Plan individualizat de intervenție, Fișă de reevaluare individuală. Există Registrul de evidență a programelor de recuperare/reabilitare funcționale – psihologie, erau consemnate consilieri, terapie ocupațională, stimulare senzorială etc, ședințele de grup cu detalii despre desfășurarea lor, comportamentul participanților, observații, recomandări. Toate acestea erau complete de către psiholog, în termenul legal. Psihologul unității era desemnat responsabil de caz pentru toți cei 44 de beneficiari ai centrului.

Centrul de îngrijire și asistență Zătreni

Organograma centrului prevedea 1 post de psiholog (ocupantul postului se afla în concediu pentru creșterea copilului, astfel **nu era asigurată asistență psihologică a beneficiarilor centrului**).

Centrul deținea o sală de activități, care era și sală de kinetoterapie, aici aflându-se câteva biciclete medicinale și steppere .

În Registrul de evidență privind activitățile instructive-educative erau consemnate activități de vizionare TV, răsfoit reviste, jocuri puzzle, meloterapie, lectură, colorat planșe, dans etc. În Registrul de evidență a programelor de recuperare și reabilitare funcțională erau consemnați beneficiarii participanți, intervalul orar și activitatea de kinetoterapie la care participaseră (mers pe bicicletă, exerciții de gimnastică etc.). Era întocmit un Program de recuperare și reabilitare funcțională, de către asistentul BFT, avizat de șeful centrului, pe zile, cu intervale orare și beneficiarii participanți.

În Registrul de incidente existau 21 de consemnări în anul 2018: agresivitate verbală (a înjurat o infirmieră), amenințare infirmieră cu cuțitul, stare de agitație, injurii la adresa cadrelor

medicale, refuză tratamentul psihiatric, amenințări către beneficiari și personal, stări de agitație psihomotorie, conflicte între beneficiari, agresivitate fizică și verbal, acte de autoagresiune. **Mai ales în lumina apariției acestor incidente foarte grave, este absolut necesară asigurarea asistenței psihologice beneficiarilor centrului.**

d) cu privire la implementarea recomandărilor următoarele:

Recomandarea nr. 1. respectarea standardelor privind capacitatea prin asigurarea capacitatii de cazare sub aspectul evitării aglomerării în C.I.A. Bistrița și respectării Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități cu privire la cazare, care prevăd maximum 3 paturi în dormitor/cameră personală și maximum 6 m² pentru fiecare beneficiar.

Constatările echipei de vizită

Capacitatea legală a **C.I.A. Bistrița** era de 100 de locuri, la data efectuării vizitei în centru erau custodiați 100 de beneficiari. Centrul avea 19 dormitoare (aprox. 32 m²/dormitor) cu câte 3 paturi și grup sanitar propriu, ocupate astfel: 13 dormitoare cu câte 3 beneficiari și 6 cu câte 2 beneficiari; 10 dormitoare (aprox. 36 m²/dormitor) cu câte 4 paturi, ocupate astfel: 4 cu câte 4 beneficiari și 5 cu câte 3 beneficiari; 6 dormitoare (aprox. 36 m²/dormitor) cu câte 4 paturi, ocupate astfel: 4 cu câte 4 beneficiari și unul cu 2 beneficiari. În toate camerele vizitate era respectată suprafața de 6 m² pentru fiecare beneficiar, **dar erau și dormitoare în care erau montate câte 4 paturi, depășind astfel prevederile indicatorului 3.1, Standardul 3 Cazare, Modulul IV Mediul de viață din Anexa 1 a Ordinului M.M.F.P.S.P.V. nr. 67/2015 (maximum 3 paturi în dormitor/cameră personală).**

În răspunsul formulat de conducerea D.G.A.S.P.C Vâlcea la recomandarea de mai sus s-a precizat că s-a prevăzut în planul de îmbunătățire și adaptare a mediului ambiant, ca în termen de 3 ani de la data acordării licenței de funcționare (16.12.2016), să amenajeze dormitoarele conform condițiilor standardului (Modul III, standard 3.1), fiind inițiate demersurile privind recompartimentarea dormitoarelor, astfel încât fiecare dormitor/cameră să prevadă maximum 3 paturi.

Recomandarea nr. 2. Protecția juridică a beneficiarilor - continuarea demersurilor către autoritățile competente pentru desemnarea reprezentanților legali ai beneficiarilor fără discernământ sau ale persoanelor care pot fi desemnate ca tutore/curator ai acestora și evaluarea periodică a situației acestora, având în vedere că lipsa acestora afectă apărarea drepturilor și intereselor beneficiarilor.

Constatările echipei de vizită

Dintre beneficiarii **C.I.A. Zătreni**, 9 persoane erau reprezentate de curator, iar 3 erau puse sub interdicție. D.G.A.S.P.C. Vâlcea a solicitat centrului efectuarea de demersuri în vederea instituirii unui curator/tutore pentru beneficiarii unității, care nu se puteau reprezenta singuri. **C.I.A. Zătreni** a demarat demersurile pentru instituirea curatelei pentru 40 de beneficiari, dar a identificat până în prezent doar două persoane care au acceptat să devină curator pentru doi beneficiari din cadrul centrului.

Dintre beneficiarii **C.I.A. Bistrița**, 6 erau reprezentați de către curator.

Dintre beneficiarii **C.I.A. Milcoiu**, 6 erau reprezentanți de curator, iar unul de tutore. Pe rolul Tribunalului Vâlcea se afla în desfășurare procedura de numire a curatelei pentru încă 6 beneficiari.

Recomandarea nr. 3a. Respectarea condițiilor legale de admitere și transfer prin reevaluarea stării de sănătate a beneficiarilor din toate centrele rezidențiale și stabilirea imediată și cu exactitate de către specialiști a discernământului și a capacitații de exercițiu a beneficiarilor, pentru a se stabili dacă mai este necesară recuperarea într-un centru de recuperare și reabilitare neuropsihiatrică ori transferul în alte centre rezidențiale de îngrijire și asistență, în funcție de nevoile specifice fiecărui beneficiar și de tipul de servicii pe care fiecare centru le poate oferi.

Constatările echipei de vizită

Conform documentelor medicale, reevaluarea periodică a beneficiarilor diagnosticați cu afecțiuni medicale cronice a fost făcută conform recomandărilor medicilor specialiști.

Recomandarea nr. 5a. *Asigurarea asistenței medicale - amenajarea unor săli de kinetoterapie în centrele unde acestea lipsesc, dotarea cu echipamentele necesare și angajarea de personal calificat pentru realizarea serviciilor/terapiilor de recuperare/reabilitare funcțională, astfel încât să fie respectate prevederile legale (C.I.A. Zătreni).*

Constatările echipei de vizită:

La data vizitei, la Centrul de Îngrijire și Asistență Zătreni nu exista amenajat un spațiu corespunzător pentru desfășurarea activității de kinetoterapie. Echipa de vizită a recomandat conducerii centrului continuarea demersurilor necesare pentru amenajarea unei săli destinată acestei activități foarte importante pentru recuperarea funcțională a beneficiarilor cu deficiențe locomotorii.

Recomandarea nr. 5c. *Asigurarea asistenței medicale - efectuarea demersurilor necesare astfel încât personalul medical al centrelor să participe la cursuri pentru acordarea primului ajutor calificat în caz de urgență (C.I.A. Zătreni, C.I.A. Bistrița).*

Constatările echipei de vizită:

În programul de perfecționare a personalului medical era prevăzută efectuarea unor astfel de cursuri în anul 2019 (C.I.A. Zătreni, C.I.A. Bistrița).

Recomandarea nr. 5d. *Asigurarea asistenței medicale - efectuarea screening-ului pentru depistarea cazurilor de infecție HIV, hepatită cronică virală tip B sau C la admiterea în centre și periodic și examinarea oportunității vaccinării beneficiarilor împotriva hepatitei cu virus B, reținând cu titlu de exemplu că la C.R.R.N. Nr. 1 Băbeni erau înregistrate 20 de cazuri cu virus hepatic B, având în vedere incidența crescută a acestor afecțiuni la persoanele instituționalizate (D.G.A.S.P.C. Vâlcea și toate centrele).*

Constatările echipei de vizită:

În anul 2018, o parte din beneficiari au efectuat analize de screening în vederea depistării cazurilor de hepatită cronică virală, urmând ca în cursul anului toți beneficiarii să efectueze aceste analize.

Recomandarea nr. 5e. Asigurarea asistenței medicale - consemnarea în fișele medicale a tratamentului psihiatric „la nevoie”.

Constatările echipei de vizită:

Din verificarea documentelor medicale puse la dispoziția echipei de vizită a reieșit că tratamentul administrat beneficiarilor era în concordanță cu recomandările medicilor specialiști, nefiind identificate cazuri de supradozare medicamentoasă.

Recomandarea nr. 7. Sesizarea organelor de urmărire penală în cazul tuturor deceselor înregistrate în centre și modificarea legislației actuale care reglementează sesizarea organelor competente numai în cazul suspiciunilor asupra cauzelor deceselor; prevenirea deceselor în centrele rezidențiale, având în vedere numărul acestora înregistrate în perioada 2015-2017 prin acordarea asistenței/îngrijirilor medicale de urgență; întocmirea, completarea și arhivarea în mod corespunzător a registrelor în care sunt consemnate evenimente deosebite, inclusiv informații detaliate referitoare la decesul beneficiarilor.

Constatările echipei de vizită:

În toate centrele vizitate era elaborată și aplicată procedura operațională privind asistența în stare terminală sau în caz de deces a beneficiarilor.

Din verificarea documentelor de evidență din centrele vizitate a rezultat că în anul 2018, în cele trei centre de îngrijire și asistență au fost înregistrate 16 decese. Conform datelor consemnate în certificatele constatatoare, decesele beneficiarilor au avut drept cauză complicațiile afecțiunilor medicale cronice de care suferă aceștia (afecțiuni cardiovasculare,

afecțiuni cerebrovasculare etc.) sau afecțiuni acute survenite pe fondul afecțiunilor cronice preexistente (stop cardiorespirator, accident vascular cerebral, infarct miocardic acut etc.).

La C.I.A. Zătreni s-a constatat că în cursul anului 2018, până la data vizitei a survenit un singur deces. Beneficiara era în evidență cu afecțiuni medicale cronice, cauzele decesului fiind: insuficiență acută cardiorespiratorie, miocardioscleroză, edem pulmonar și ateromatoza coronariană severă. Decesul beneficiarei s-a produs în timp ce era internată la Spitalul Orășenesc Bălcești. Conform prevederilor legale au fost înștiințate familia beneficiarei, conducerea D.G.A.S.P.C. Vâlcea și a fost notificat Consiliul de Monitorizare a implementării Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități.

La C.I.A. Milcoiu, în anul 2018 au fost înregistrate 2 decese. Una dintre beneficiarele decedate (68 ani) a fost transferată la C.I.A. Milcoiu în luna decembrie 2017, a beneficiat de tratamentul recomandat de medicii specialiști (neurologie și psihiatrie), la două zile de la admiterea sa în centru a fost solicitată ambulanța și beneficiara a fost trimisă la Unitatea de Primiri Urgențe a Spitalului Județean de Urgență Rm.Vâlcea. În urma investigațiilor medicale efectuate a primit tratament medical și a fost externată. Deoarece beneficiara nu a avut o evoluție favorabilă sub tratament, a fost solicitat din nou Serviciul Național Unic de Urgență 112, beneficiara fiind trimisă la spital. La începutul lunii ianuarie 2018, beneficiara a prezentat stare generală modificată, a fost din nou solicitată ambulanța, a fost trimisă la UPU Vâlcea. Beneficiara a decedat în cursul aceleiași zile în Spitalul Județean de Urgență Vâlcea, cauza decesului fiind insuficiență cardiorespiratorie acută, infarct miocardic acut, atheroscleroză coronariană, accident vascular cerebral și sechelar, demență mixtă. A fost anunțată familia beneficiarei, a fost informată conducerea D.G.A.S.P.C. Vâlcea și a fost notificat Consiliul de Monitorizare a implementării Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități.

Cel de-al doilea deces survenit în cursul anului 2018 a fost cel al unei beneficiare în vîrstă de 83 de ani. În luna noiembrie 2017, beneficiara a fost prezentată la Unitatea de Primiri Urgențe a Spitalului Județean de Urgență Rm.Vâlcea, fiind diagnosticată cu pancreatită acută formă severă, hepatomegalie, litiază biliară și multiple accidente vasculare cerebrale în antecedente. Din cauza asociate nu a putut fi efectuată intervenția chirurgicală. În luna decembrie 2017 a fost din nou prezentată la UPU Vâlcea, fiind transferată la Secția chirurgie pentru investigații suplimentare. A beneficiat de tratament, i s-a recomandat colecistectomie, dar pacienta și familia sa au refuzat recomandarea. Decesul beneficiarei a survenit în luna

februarie 2018, cauza decesului fiind insuficiență acută cardiorespiratorie, infarct miocardic acut și miocardosclerolipomatoză.

Conform procedurii, în ambele situații au fost anunțate familiile beneficiarilor, a fost informată conducerea D.G.A.S.P.C. Vâlcea și a fost notificat Consiliul de Monitorizare a implementării Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități.

La C.I.A. Bistrița au fost înregistrate 13 decese în anul 2018, până la data vizitei. Dintre acestea, 7 au survenit în centru și 6 în spitale, actele constatatoare fiind eliberate de către medicul de familie sau medici de la Serviciul de Medicină Legală Rm. Vâlcea. În cazul deceselor produse în centru a fost solicitat Serviciul Național Unic de Urgență 112 (Ambulanța, Poliția) și au fost anunțați medicul de familie și familiile beneficiarilor. Organele de Poliție au întocmit procese verbale constatatoare la fața locului, nefiind identificate motive care să necesite sesizarea organelor de cercetare penală. Conform certificatelor constatatoare ale deceselor eliberate de medicii de familie sau de Serviciul de Medicină Legală Rm. Vâlcea, cauzele deceselor au fost reprezentate de complicațiile evolutive ale afecțiunilor medicale cronice cu care erau diagnosticați beneficiarii. În cazul a două dintre decesele produse în spital a fost sesizat Parchetul de pe lângă Judecătoria Horezu, iar conform documentelor prezentate, cauzele au fost clasate.

Nu au existat cazuri de sesizări din partea familiilor sau apărătorilor cu privire la neacordarea îngrijirilor medicale corespunzătoare și a tratamentului medicamentos în concordanță cu recomandările primite de la medicii specialiști.

Recomandarea nr. 8a. Luarea unor măsuri adecvate pentru prevenirea abuzurilor față de beneficiari, având în vedere că la data vizitei unii beneficiari prezintau leziuni superficiale (escoriații) recente la nivelul feței, capului și membrelor, prin prevenirea abuzurilor asupra beneficiarilor și investigarea acestora cu obiectivitate de către comisiile desemnate de către D.G.A.S.P.C. Vâlcea, precum și sesizarea de urgență organelor competente și monitorizarea de către personalul centrului a cazurilor beneficiarilor care pot prezenta un risc pentru securitatea și sănătatea proprie și a cazurilor de auto și heteroagresivitate, ținând seama că la data vizitei echipa a constatat urme proaspete de sânge la nivelul capului și brațelor, zgârieturi și semne ale agresiunilor la unii beneficiari Menționăm că, potrivit Standardului S4.3 din Ordinul nr. 67/2015 al M.M.F.P.S.P.V., în situații deosebite, când au fost constatare fapte care pot constitui contravenții sau

infracțiuni, sau semnalate orice alte evenimente care afectează calitatea vieții beneficiarilor, centrul informează organele competente prevăzute de lege (procuratură, poliție, direcție de sănătate publică etc.); protecția beneficiarilor de a nu fi folosiți la muncă în interesul angajaților centrului.

Constatările echipei de vizită:

În centrele rezidențiale vizitate nu au fost identificați beneficiari cu leziuni recente de agresiune fizică sau escare din cauza imobilizării prelungite. Din interviurile echipei de vizită cu o parte dintre beneficiari a rezultat că personalul centrelor avea o atitudine corespunzătoare față de aceștia.

Recomandarea nr. 9a. Asigurarea asistenței psihologice, prin ocuparea posturilor vacante de psihologi, terapeuți ocupaționali, care să asigure serviciile de recuperare și reabilitare prevăzute de Planurile individualizate de intervenție.

Constatările echipei de vizită:

D.G.A.S.P.C. Vâlcea a organizat de la începutul anului 7 concursuri pentru ocuparea posturilor vacante cu personal de specialitate și de îngrijire, dar nu s-a reușit ocuparea tuturor posturilor vacante. **Centrul de Îngrijire și Asistență Bistrița avea vacante un post de psiholog, 1 post de ergoterapeut, 2 posturi de artterapeut și 2 posturi de instructor animație. La C.I.A. Milcoiu și la C.I.A. Zătreni erau vacante câte 1 post de kinetoterapeut.**

Recomandarea nr. 9b. Asigurarea asistenței psihologice, prin reevaluarea și transferul beneficiarilor care nu fac obiectul centrelor, care prezintă abilități ridicate în dobândirea unei vieți autonome și independente în alte centre sau forme de asistență socială cu scopul reintegrării psihico-sociale.

Constatările echipei de vizită:

Pe parcursul anului 2018, niciunul dintre beneficiarii C.I.A. Zătreni și C.I.A. Bistrița nu a fost transferat. La C.I.A. Milcoiu, în 2018 s-au realizat 2 transferuri de beneficiari la cererea acestora, ambele transferuri fiind făcute către Căminul de Persoane Vârstnice Nicolae Bălcescu.

Recomandarea nr. 9c. Asigurarea asistenței psihologice, prin evaluarea și completarea corectă în mod individual și specific pentru fiecare beneficiar a fișelor de evaluare și a programelor individuale de recuperare cu informații și detalii complete, cu dată și semnătură.

Constatările echipei de vizită:

La Centrele de Îngrijire și Asistență Bistrița și Milcoiu, Fișele de evaluare și programele individuale de recuperare erau completate, de către psihologi, în mod individual și specific pentru fiecare beneficiar cu informații și detalii complete, date și semnate. **La Centrul de Îngrijire și Asistență Zătreni aceste documente nu erau completate de către psiholog, aflându-se în concediu de îngrijire a copilului.**

Recomandarea nr. 9d. Asigurarea asistenței psihologice, prin întocmirea unui orar și planificarea unor activități de recuperare și reabilitare zilnice, săptămânale sau lunare, oferite de centre beneficiarilor.

Constatările echipei de vizită:

La nivelul centrelor erau întocmite orare ale activităților de recuperare și reabilitare și erau afișate într-un loc vizibil. Totuși, la C.I.A. Bistrița, orarul în care erau menționate activitățile de terapie ocupațională nu avea menționată data aplicării lui.

Recomandarea nr. 9e. Asigurarea asistenței psihologice, prin formarea profesională a personalului din centru pentru a interveni corespunzător, a preveni și a gestiona situațiile de criză psihomotorie ale beneficiarilor.

Constatările echipei de vizită:

Anual erau organizate programe de formare a personalului în baza nevoilor de instruire identificate de către șefii de centre în urma evaluării activității angajaților. Personalul centrelor vizitate a beneficiat de instruiriri pe temele prevăzute de standardele minime de calitate (Regulamentul de organizare și funcționare, Codul de conduită etică și profesională, Respectarea drepturilor beneficiarilor înscrise în Carta Drepturilor Beneficiarilor; Cunoașterea și combaterea formelor de abuz și neglijare, Respectarea demnității umane pentru beneficiarii unității, etc.), dar doar o parte a personalului a participat la cursuri de formare profesională continuă (personalul medical al C.I.A. Zătreni și C.I.A. Milcoiu a efectuat cursuri de formare profesională în domeniul medical, iar șeful centrului C.I.A. Bistrița a participat la cursuri de formare profesională, având ca temă Aplicarea regulamentului U E (2016/679 GDPR).

Recomandarea nr. 9f. Asigurarea asistenței psihologice, prin achiziționarea unor baterii de teste psihologice standardizate care să răspundă nevoilor obligatorii de evaluare psihologică a beneficiarilor.

Constatările echipei de vizită:

La momentul vizitei, D.G.A.S.P.C. Vâlcea nu achiziționase testele psihologice necesare în evaluarea psihologică a beneficiarilor.

Recomandarea nr. 10a. Înregistrarea și soluționarea sesizărilor/reclamațiilor și întocmirea registrelor prevăzute de reglementările legale - respectarea prevederilor Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități, referitor la răspunsul la sesizările beneficiarilor (C.I.A. Zătreni), având în vedere că unii dintre beneficiari nu aveau discernământ.

Constatările echipei de vizită

În cursul anului 2017, la **C.I.A. Zătreni** s-a înregistrat o singură sesizare a unui beneficiar referitoare la o altercație cu alții beneficiari. Sesizarea a fost înregistrată în Registrul de sugestii

și reclamații, cu număr și dată, beneficiarul a primit răspuns în scris privind soluționarea sesizării sale. Conform celor menționate în documentele referitoare la această sesizare, beneficiarul a fost mulțumit de modul amiabil în care a fost soluționat cazul de către conducerea centrului.

Membrii echipei de vizită au solicitat conducerii centrului să discute cu beneficiarul care a formulat sesizarea, dar la data vizitei acesta nu se afla în centru, fiind internat la Spitalul de Psihiatrie Drăgoești, județul Vâlcea, din data de 11.10.2018.

Recomandarea nr. 10b. Înregistrarea și soluționarea sesizărilor/reclamațiilor și întocmirea registrelor prevăzute de reglementările legale - înregistrarea la D.G.A.S.P.C. Vâlcea și numerotarea tuturor registrelor, precum și instruirea personalului cu privire la conținutul, necesitatea și modalitatea de întocmire și completare, conform legislației în vigoare.

Constatările echipei de vizită:

La C.I.A. **Bistrița**, registrele verificate erau înregistrate la D.G.A.S.P.C. Vâlcea, cu excepția Registrului de evidență învoiri/vizite beneficiari. Majoritatea registrelor verificate nu erau numerotate și stampilate, iar din modul cum erau completate rubricile din Registrul de evidență învoiri/vizite beneficiari, nu rezulta o evidență clară a învoirilor/vizitelor.

La C.I.A. **Zătreni**, Registrul de evidență învoiri nu era înregistrat la D.G.A.S.P.C. Vâlcea și nu erau înregisterate orele la care pleau beneficiarii în învoire și nici orele la care se înapoiau în centru, iar Registrul de evidență vizite, nu era completat la rubrica vizitatori cu datele de identificare ale acestora.

Recomandarea nr. 11. Întocmirea corespunzătoare a registrelor de evidență, instruirea persoanelor care răspundeau de completarea lor, conform standardelor pentru buna evidențiere a activităților curente și întocmirea tuturor registrelor necesare la C.I.A. Milcoiu.

Constatările echipei de vizită

La **C.I.A. Milcoiu** au fost verificate: Registrul de ieșiri, Registrul decese, Registrul de evidență a cazurilor de abuz, neglijare și discriminare, Registrul de evidență a incidentelor deosebite, Registru de vizite și Registru de învoiri. **S-a constatat că unele registre nu erau înregistrate la D.G.A.S.P.C. Vâlcea** (Registrul de ieșiri, Registrul decese, Registrul de vizite, Registrul învoiri), iar în **Registrul de învoiri nu erau consemnate orele de plecare – intrare din/în centru cu ocazia învoirilor primite de beneficiari**. În Registrul de ieșiri erau consemnate patru ieșiri în anul 2018: două decese și două transferuri, iar în Registrul de evidență a incidentelor deosebite erau consemnate 4 incidente în cursul anului 2018: două decese și două agresiuni fizice comise de aceeași persoană.

Recomandarea nr. 12. Asigurarea organizării unor activități cât mai variate de recuperare, de petrecere a timpului și de socializare pentru beneficiarii centrelor (C.I.A. Bistrița), implicarea acestora în desfășurarea de activități de autogospodărire și dezvoltarea unor deprinderi de trai independent.

Constatările echipei de vizită

În cadrul vizitei la **C.I.A. Bistrița** au fost verificate mai multe documente, constatându-se că era întocmit un orar zilnic în care erau menționate activitățile de terapie ocupațională (de exemplu: activități gospodărești - înfrumusețarea spațiului de locuit), activitățile de recuperare medicală și activitățile de petrecere a timpului liber (jocuri, cărți, vizionare emisiuni tv, meloterapie, dialog pe diverse teme – socializare). Acest orar era personalizat, **dar nu era menționată data aplicării lui**. Membrii echipei de vizită au constatat pe întreaga perioadă a vizitei că **beneficiarii nu desfășurau activități, neexistând un program zilnic, care să ofere modalități variate de petrecere a timpului liber**. Preocuparea pentru activizarea beneficiarului era redusă, beneficiarii erau mai degrabă supravegheati, decât stimulați să participe la diverse activități.

Recomandarea nr. 13. Scoaterea la concurs a posturilor vacante, în condițiile în care deficitul de personal (94 posturi vacante din 419 posturi prevăzute în organigrame) din

cele 3 centre vizitate afectă asigurarea serviciilor de îngrijire, asistență, recuperare și reabilitare a beneficiarilor, precum și identificarea unor soluții de contractare a serviciilor unor medici, psihologi, acolo unde în urma organizării concursurilor posturile vacante nu au fost ocupate (D.G.A.S.P.C. Vâlcea și toate centrele).

Constatările echipei de vizită

În toate centrele vizitate există în continuare deficit de personal, fapt care avea consecințe în asigurarea serviciilor menționate în contractul cu beneficiarii.

La *C.I.A. Milcoiu* erau vacante posturile de medic generalist, asistent social, kinetoterapeut, infirmier și șofer. În cursul anului 2018 au fost ocupate un post vacant de bucătar și un post de îngrijitor curătenie.

Centrul avea angajat un asistent social, aflat la data vizitei în concediu de îngrijire a copilului. Atribuțiile asistentului social erau preluate de psihologul centrului, care întocmea fișele de evaluare/reevaluare, planurile individualizate de îngrijire și asistență, programele de integrare/reintegrare socială și fișele de monitorizare, fiind desemnat și responsabil de caz pentru toți cei 44 de beneficiari ai *C.I.A. Milcoiu*.

La *C.I.A. Zătreni* erau vacante posturile de medic generalist, asistent medical, kinetoterapeut, infirmier, mecanic, instalator, referent, magaziner.

La nivelul *C.I.A. Zătreni* erau desemnați responsabili de caz 12 asistenți medicali, care întocmeau fișele de evaluare, planurile de intervenție, programele individualizate și fișele de monitorizare a serviciilor, asistentului social revenindu-i doar responsabilitatea monitorizării serviciilor de integrare/reintegrare, nefiind respectate prevederile art. 47, alin (1) și art. 40, alin (3) din Legea asistenței sociale nr. 292/2011.

Asistenții medicali nu dețin nici pregătirea, nici competențele profesionale necesare realizării evaluării beneficiarilor, planificării intervenției și monitorizării serviciilor, care, conform prevederilor art. 40, alin (3) și art. 47, alin (1) din Legea asistenței sociale nr. 292/2011, sunt activități care se realizează de către asistenții sociali și constituie competențe profesionale ale acestora.

Din verificarea documentelor s-a constatat că **fișele de evaluare, planurile de intervenție, programele individualizate și fișele de monitorizare a serviciilor erau completate necorespunzător și nepersonalizate, unele nu erau date, expirate, fapt care denotă că**

etapele de evaluare, planificare și monitorizare ale procesului de furnizare a serviciilor sociale către beneficiari, nu erau realizate corespunzător. Astfel, fișa de evaluare a unei beneficiare a fost completată în luna iunie 2017, iar reevaluarea realizată în luna iunie 2018 era incompletă, programul de îngrijire nu era completat pentru anul 2018, planul de intervenție nu era datat și nici semnat, fișa de monitorizare servicii era necompletată pentru lunile septembrie și octombrie 2018. În cazul altui beneficiar: fișa de monitorizare nu era completată din luna iunie 2018, o parte dintre pagini nu erau date, datele erau înregistrate necorespunzător, planul de intervenție nu era datat și semnat.

La *C.I.A. Bistrița* erau vacante posturile de medic, asistent medical (4 posturi), psiholog, asistent social, instructor animație (2 posturi), ergoterapeut, artterapeut (2 posturi), infirmier (6 posturi), îngrijitor curătenie (5 posturi), inspector specialitate (economist), zugrav, spălătoreasă, șofer și paznic.

Asistentul social al centrului revenise din concediu îngrijire copil în luna septembrie 2018, concediu început în luna iulie 2017. **Pe durata absenței asistentului social atribuțiile acestuia nu au fost preluate de alt specialist, astfel că la data vizitei era completată doar o parte din programele individualizate de integrare/reintegrare socială.**

Monitorizarea furnizării serviciilor sociale se realiza de către 10 responsabili de caz, de profesie asistenți medicali, fișele de evaluare și planurile de intervenție erau complete, reevaluările erau realizate în termenele prevăzute de lege pentru toți beneficiarii.

Referitor la perfeționarea continuă a personalului, din verificările efectuate s-a constatat că personalul centrelor vizitate a beneficiat de instruire pe temele prevăzute de standardele minime de calitate, **doar o parte a personalului a participat la cursuri de formare profesională continuă.** Aceste instruiriri s-au înscris în instruirile obligatorii prevăzute de standardele minime de calitate și au fost realizate pe următoarele teme: Regulamentul de organizare și funcționare, Codul de conduită etică și profesională, Respectarea drepturilor beneficiarilor înscrise în Carta Drepturilor Beneficiarilor; Cunoașterea și combaterea formelor de abuz și neglijare; Proceduri operaționale; Respectarea demnității umane pentru beneficiarii unității, etc. Aceste instruiriri la nivelul centrului nu sunt suficiente dezvoltării de competențe profesionale (cunoștințe și abilități practice aplicate în contexte profesionale cu respectarea valorilor și principiilor deontologice).

Personalul medical al *C.I.A. Zătreni* și *C.I.A. Milcoiu* a efectuat cursuri de formare profesională în domeniul medical, obținând avizul de liberă practică pentru anul 2018.

În anul 2018, şeful centrului C.I.A. Bistriţa a participat la cursuri de formare profesională, având ca temă Aplicarea regulamentului UE (2016/679 GDPR).

Recomandarea nr. 14. instruirea personalului de îngrijire cu privire la asistarea beneficiarilor pentru activităile zilnice, asigurarea supravegherii permanente și acordarea sprijinului necesar beneficiarilor care întâmpină dificultăți în desfășurarea unor activități (deplasarea, servitul mesei etc.) (C.I.A. Bistrița).

Constatările echipei de vizită

Personalul **C.I.A. Bistrița** a beneficiat de o sesiune de informare cu privire la cunoașterea și combaterea formelor de abuz și neglijare, a fost instruit referitor la Carta drepturilor beneficiarilor.

În timpul vizitei s-a discutat cu unii beneficiari care aveau nevoie de ajutor, aceștia au precizat că primeau ajutor zilnic de la personalul de îngrijire și s-au declarat mulțumiți de modul în care erau tratați. Beneficiarii care nu se puteau îngriji singuri erau ajutați la îmbăiere, bărbierit, transfer în scaunul rulant etc.

Recomandarea nr. 15. Asigurarea îmbrăcămintii personale și a produselor igienico-sanitare în cantități suficiente și respectarea libertății beneficiarilor asupra aspectului fizic (îngrijirea părului).

Constatările echipei de vizită:

Din discuțiile cu beneficiarii centrelor vizitate și din verificările efectuate s-a constatat că se asigura beneficiarilor posibilitatea de a folosi îmbrăcăminte și încălțăminte proprie, fiind încurajați să se îmbrace potrivit dorințelor lor. În caz de nevoie, centrele asigurau beneficiarilor obiecte de îmbrăcăminte, lenjerie și încălțăminte. Fiecare beneficiar deținea propriile obiecte de igienă personală (periuță de dinți, pastă de dinți, săpun, prosoape etc.), acestea fiind asigurate de centre.

Recomandarea nr. 16. Respectarea standardelor privind condițiile de cazare: efectuarea unor lucrări de reparații curente, igienizarea și înlocuirea instalațiilor sanitare deteriorate în centrele unde au fost constatate deficiențe, astfel încât să fie respectate standardele de calitate privind cazarea beneficiarilor (C.I.A. Bistrița); asigurarea unei îngrijiri fizice conform preferințelor personale ale beneficiarilor.

Constatările echipei de vizită:

La **C.I.A. Zătreni** dormitoarele erau personalizate după preferințele beneficiarilor și cu obiecte personale ale acestora, erau mobilate cu pat, dulap, noptiere, masa, scaune și televizor, erau văruite în culori calde, fiind încurajate dorințele de personalizare. Fiecare beneficiar dispunea de lenjerie de pat, pături, pernă, toate curate și în stare bună. Erau asigurate condiții bune de igienă, beneficiarilor fiindu-le asigurate obiecte de igienă personală (periuță de dinți, săpun, pastă de dinți, şampon, prosoape etc).

La **C.I.A. Milcoiu** dormitoarele erau ocupate de 2-3 beneficiari, fiecărui revenindu-i un spațiu de 6 m². Beneficiarii cu deficiențe de mobilitate erau cazați în dormitoare care asigurau spațiu necesar deplasării cu mijloace ajutătoare și primeau îngrijirile necesare de la personalul de asistență. Dormitoarele erau personalizate și dispuneau de mobilier adecvat și adaptat, fiind prevăzute cu paturi, cu saltele, mese, scaune, noptiere, dulapuri și televizoare în stare bună.

Intrările în centru erau prevăzute cu rampe de acces pentru persoanele cu handicap motor, iar deplasarea acestora la nivelul superior se făcea cu liftul.

La data vizitei, la **C.I.A. Bistrița** s-a constatat că **dormitoarele beneficiarilor nu erau personalizate pentru crearea unei ambianțe mai apropiate de mediul familial**. După vizita anterioară, grupurile sanitare de la parter au fost igienizate, la grupul sanitar comun amplasat la parterul clădirii au fost efectuate lucrări de reparații ale tavanului, ale ferestrei și ale instalațiilor sanitare și au fost schimbatе ușile la grupurile sanitare.

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

RECOMANDĂ

conducerii Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Vâlcea, precum și Centrului de Asistență și Îngrijire Zătreni, Centrului de Asistență și Îngrijire Bistrița, Centrului de Asistență și Îngrijire Milcoiu, județul Vâlcea, să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

- continuarea demersurilor către autoritățile competente pentru desemnarea reprezentanților legali ai beneficiarilor fără discernământ sau a persoanelor care pot fi desemnate ca tutori/curatori ai acestora (**toate centrele vizitate**);
- efectuarea demersurilor pentru angajarea personalului pe posturile vacante și participarea personalului centrelor vizitate la cursuri de formare profesională continuă (**toate centrele vizitate**);
- desemnarea ca responsabili de caz a asistenților sociali angajați în structurile proprii sau achiziționarea serviciilor acordate de asistenții sociali înregistrați cu cabinete individuale sau societăți civile profesionale de asistență socială, în vederea realizării evaluărilor inițiale și a planurilor de intervenție (**toate centrele vizitate**);
- înregistrarea, numerotarea și stampilarea regisrelor, completarea lor corespunzător rubricației, precum și instruirea personalului care operează în acestea, inclusiv cu referire la recomandările formulate în urma vizitelor efectuate de reprezentanții instituției Avocatul Poporului (**toate centrele vizitate**);
- verificarea conținutului cutiei pentru sesizări și reclamații săptămânal, în prezența a doi beneficiari și semnarea procesului verbal întocmit în urma verificării (**C.I.A. Bistrița**);
- dezvoltarea preocupărilor pentru personalizarea spațiilor de cazare și activizarea beneficiarilor prin planificarea zilnică a activităților de terapie ocupațională, care să ofere modalități variate de petrecere a timpului liber (**C.I.A. Bistrița**);
- achiziționarea unor baterii de teste psihologice standardizate care să răspundă nevoilor obligatorii de evaluare psihologică a beneficiarilor (**toate centrele vizitate**);
- efectuarea unor demersuri în vederea asigurării asistenței psihologice beneficiarilor centrului (**C.I.A. Zătreni**);

- formarea profesională a personalului din centru pentru a interveni corespunzător, a preveni și a gestiona situațiile de criză psihomotorie ale beneficiarilor (**toate centrele vizitate**);
- continuarea demersurilor în vederea amenajării și dotării unei săli de kinetoterapie în cadrul centrului (**C.I.A. Zătreni**).

Craiova, 16 aprilie 2019

