

Aprob,



Avocatul Poporului,

Renate Weber

Raport

privind vizita efectuată la Căminul de Bătrâni Zădăreni, județul Arad

Sumar:

Prezentul Raport întocmit ca urmare a vizitei inopinate la Căminul de Bătrâni Zădăreni, comuna Zădăreni, județul Arad, este structurat pe trei capitole, după cum urmează:

- 1. Cadrul general și organizarea vizitei**
- 2. Constatările rezultate din vizita efectuată**
- 3. Recomandări**

1. Cadrul general și organizarea vizitei

În conformitate cu art. 16 alin. (1) și art. 39 alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, la data de 25 septembrie 2019 a fost efectuată o vizită inopinată la Căminul de Bătrâni Zădăreni, comuna Zădăreni, județul Arad.

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 și profesor _____, reprezentant al Ligii Apărării Drepturilor Omului Timișoara.

Obiectivul vizitei l-a constituit verificarea condițiilor de cazare și alimentația persoanelor vârstnice, a respectării drepturilor la asistență medicală, la evaluare psihologică, dreptul de a practica cultul religios dorit, sesizări și reclamații ale beneficiarilor, precum și alte aspecte ce pot apărea în timpul vizitei cu relevanță pentru M.N.P.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată

a) informații referitoare la organizarea centrului

Căminul de Bătrâni Zădăreni funcționează într-o clădire nouă situată în comuna Zădăreni, între case locuite, nefiind izolat de restul comunității, fiind parte a proiectului integrat „Modernizare străzi, înființare cămin de bătrâni și reabilitare cămin cultural în comuna Zădăreni, județul Arad”, prin programul FEADR Măsura 322.

Căminul este un centru rezidențial de îngrijire și asistență aflat în subordinea Consiliului Local al comunei și este în administrarea Primăriei. Înființarea căminului a fost aprobată prin Hotărârea Consiliului Local a comunei Zădăreni din luna martie 2014, acreditat conform deciziei și certificatului de acreditare eliberate de Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice (M.M.F.P.S.P.V.) în luna aprilie 2014, și licențiat

conform Deciziei de acordare a Licenței de Funcționare Serviciu Social, eliberate de M.M.F.P.S.P.V. la data de 07.04.2016.

Căminul acordă servicii sociale cu caracter primar și specializate menite să asigure prevenirea, limitarea sau înlăturarea efectelor temporare sau permanente ale situațiilor de risc pentru persoanele vârstnice și adulte cu dizabilități, situații ce pot genera marginalizarea sau excluderea socială.

Serviciile oferite persoanelor vârstnice instituționalizate erau în concordanță cu prevederile Legii nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată cu modificările și completările ulterioare și constau în: găzduire pe perioadă determinată sau nedeterminată, servicii de bază pentru îngrijire personală (ajutor pentru igienă corporală, transfer și mobilizare, etc), servicii de suport (efectuarea de cumpărături, activități de petrecere a timpului liber etc.), servicii de îngrijiri medicale primare și specializate directe și în colaborare cu alți furnizori de servicii medicale, asistență socială și emoțională (comunicare, companie, consiliere psihologică etc.), servicii de recuperare și reabilitare conexe domeniului medical și social.

Centrul rezidențial realiza informarea potențialilor beneficiari/reprezentanți legali și/sau a membrilor de familie cu privire la scopul său/funcțiile sale și serviciile oferite prin intermediul materialelor informative privind activitățile derulate. Materialele informative erau pe suport de hârtie și/sau electronic (postări pe site-ul Primăriei comunei Zădăreni).

Admiterea/ieșirea se efectua la cererea beneficiarilor, a curatorului sau a aparținătorului legal, în limita locurilor disponibile și a resurselor alocate de ordonatorul superior de credite.

Activitatea în Căminul de bătrâni Zădăreni se desfășura în conformitate cu prevederile legale din *Ordinul Ministerului Muncii și Justiției Sociale (M.M.J.S.) nr. 29/2019 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 a serviciilor acordate în comunitate, serviciilor acordate în sistem integrat și cantinelor sociale.*

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

Drepturile beneficiarilor centrului erau stipulate în contractul pentru acordarea serviciilor sociale încheiat între conducerea căminului și fiecare beneficiar/reprezentant legal, dar și în Planul individual de intervenție. La intrarea în centru exista un avizier unde erau afișate: Carta drepturilor, Codul de etică, Ghidul beneficiarului, Planul de activități lunar, Programul de activități zilnice, numere de telefon utile (inclusiv ale personalului), Misiunea căminului etc.

Cheltuielile legate de întreținerea beneficiarilor (hrană, curățenie, medicamente, angajați, utilități) erau suportate din contribuția proprie, conform Hotărârii Consiliului Local al comunei Zădăreni din data de 28.02.2019, privind aprobarea contribuțiilor beneficiarilor serviciului social. Sumele achitate se calculau în funcție de gradele de dependență stabilite conform Fișei de Evaluare Sociomedicale (geriatrică), care puteau varia între 2300 lei și 3200 lei/lună, iar diferențele necesare (întreținerea clădirii, utilități, contracte de prestări servicii), după nevoie, erau suportate din bugetul local al comunei Zădăreni.

Unitatea deținea Autorizația Sanitară de Funcționare nr. 77/31.03.2014, eliberată de Direcția de Sănătate Publică a județului Arad.

b) personalul centrului

Conform statului de funcții aprobat (Anexa II la Hotărârea Consiliului Local Zădăreni din luna mai 2019), în cadrul căminului erau angajate 14 persoane: un șef centru, un casier magaziner, un bucătar, 7 infirmieri, un muncitor calificat, un asistent social, un psiholog și un asistent medical. **Erau vacante: un post de șofer, două posturi îngrijitor curățenie, un post de medic medicină generală și un post de contabil.**

c) condiții de cazare

Căminul de bătrâni Zădăreni avea o capacitate de 20 de locuri. Repartizarea beneficiarilor în camere se efectua ținându-se cont de sex, diagnostic, dependențe, obiceiuri,

cât și de preferințe, beneficiarii având posibilitatea de a se muta ulterior, cu permisiunea conducerii căminului.

Clădirea în care funcționa căminul era structurată pe două nivele (P+1), și era prevăzută cu rampă de acces pentru persoanele cu dizabilități și lift; existau sonerii pentru situații de urgență. La data vizitei erau cazați 12 beneficiari, 4 bărbați și 8 femei, cu vârste cuprinse între 63 și 94 de ani.

La parterul clădirii era o terasă exterioară, amenajată ca spațiu de repaus în aer liber, fiind dotată cu mese și bănci. Tot la parter se mai aflau: clubul, blocul alimentar, spălătoria, cabinetul medical, izolatorul, birourile personalului, stația de pompare pentru incendiu și camera în care era amplasată centrala termică.

Clubul căminului avea o suprafață generoasă și era dotat corespunzător pentru derularea activităților de socializare și petrecere a timpului liber (mese, televizor, canapea, fotolii, scaune, dulapuri cu obiecte decorative expuse, diferite jocuri, două biciclete medicinale și două acvarii). Și curtea căminului era amenajată corespunzător (bănci, gazon, flori, arbuști ornamentali, pomi fructiferi, viță de vie, o mică grădină de legume etc.), astfel încât să permită desfășurarea unor activități în aer liber și implicarea beneficiarilor în activitățile gospodărești.

Căminul aloca fiecărui beneficiar un spațiu de cazare. La etajul clădirii se aflau 8 camere și două apartamente, camerele beneficiarilor fiind dotate corespunzător (două paturi, două noptiere, unul sau două dulapuri în funcție de nevoile beneficiarilor, masă, scaune). Apartamentele erau formate din două camere, dotate identic și permiteau accesul în fotoliu rulant. Dormitoarele/camerele personale erau amenajate astfel încât să asigure un mediu ambiant confortabil, adaptat nevoilor beneficiarilor. Erau într-o stare corespunzătoare de curățenie și igienă, bine iluminate și aerisite, cu pereții curați, paviment acoperit cu parchet, ferestre din PVC cu geam termopan, prevăzute cu site de protecție, instalații electrice și corpuri de iluminat funcționale.

Exista mobilier nou, suficient, lămpi de iluminat, dulapuri spațioase pentru păstrarea hainelor și a lenjeriei personale, senzori de fum, televizoare etc.

Fiecare beneficiar dispunea de lenjerie, pături și alte obiecte de cazarmament, curate și în stare bună. Lenjerie de pat se schimba ori de câte ori era nevoie, mai ales în cazul beneficiarilor cu incontinență.

Fiecare cameră era prevăzută cu prize și iluminat interior, cu lămpi fluorescente, montate pe plafoane și pereți, iar pe holuri erau montați senzori de mișcare. Atât în camerele beneficiarilor, cât și pe holuri exista iluminat de veghe (corpuri de iluminat cu lămpi de putere mică) la nivelul pardoselii.

Totuși, chiar dacă în camere condițiile erau corespunzătoare, membrii echipei de vizită au considerat necesar ca **beneficiarii să fie încurajați să își personalizeze spațiul propriu cu fotografii de familie, obiecte decorative, flori, etc.**, conform prevederilor indicatorului S 3.2 din Modulul IV Mediul de viață - Standard 3 Cazare din Anexa 1 - Standardele minime de calitate pentru serviciile sociale cu cazare organizate ca centre rezidențiale destinate persoanelor vârstnice din Ordinul nr. 29/2019 pentru 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 a serviciilor acordate în comunitate, serviciilor acordate în sistem integrat și cantinele sociale.

Camerele aveau grupuri sanitare proprii, curate, spațioase, amenajate și dotate corespunzător (paviment din gresie și pereții acoperiți cu faianță, vase wc cu capac, lavoare, dușuri, instalații tehnico-sanitare în stare bună de funcționare, bare de susținere, hârtie igienică și săpun), respectând regulile de igienă.

Centrul avea grupuri sanitare adaptate pentru beneficiarii cu dizabilități, diagnosticați cu afecțiuni neurologice sau locomotorii, care necesitau ajutor total sau parțial pentru deplasare și efectuarea toaletei personale (uși largi de acces, dușuri fără cădiță, fotolii rulante etc).

Apa rece și apa caldă erau furnizate în mod curent, centrul fiind dotat cu centrală proprie pe combustibil solid (lemne) și boilere electrice, iar alimentarea cu apă era asigurată de la rețeaua publică a localității.

La etaj erau camera infirmierelor, care era amplasată în imediata apropiere a camerelor beneficiarilor, pentru o bună supraveghere, și două încăperi dotate cu dulapuri pentru depozitarea lenjeriilor și hainelor beneficiarilor etc. Tot la etaj era amenajată o terasă pentru socializarea beneficiarilor și petrecerea timpului în aer liber, împrejmuită corespunzător cu bare de susținere.

Căminul deținea o spălătorie-uscătorie, amenajată conform normelor igienico-sanitare în vigoare (cameră de dezinfectare a hainelor; spălătorie cu mașini de spălat și uscător de rufe, călcătorie cu mașină de călcat rotativă profesională, masă și fier de călcat, magazie).

Membrii echipei de vizită au constatat că atmosfera în cadrul căminului era una familială, camerele erau luminoase, spațioase și primitoare, cu un nivel adecvat de confort, îndeplinindu-se prevederile legale.

Toți beneficiarii intervievați au menționat că sunt mulțumiți de condițiile de cazare și de atitudinea personalului, inclusiv beneficiarii cu grad ridicat de dependență, care necesitau îngrijire zilnică (îmbrăcat/dezbrăcat, transfer în fotoliu, toaletă individuală etc.).

d) asigurarea hranei

Hrana era preparată în blocul alimentar al căminului de către personal specializat. Blocul alimentar deținea spații dotate cu instalații și aparatură specifice: sală de preparare (dulapuri de inox pentru depozitarea veselei și ustensilelor necesare, aragaz, cuptor electric cu plită, hotă, masă inox, cuptor cu microunde, aparat de cafea, prăjitor pâine, robot de bucătărie etc.); oficiu folosit drept spațiu de dezinfectare a ouălor; spațiu de prelucrare (masă de inox special pentru tocat carne crudă, masă de gătit din inox cu spațiu pentru accesorii, chiuvetă de inox, frigider, etc); spălătorie vase; magazie de alimente; camera frig (două frigidere industriale); vestiar personal și magazie pentru depozitarea materialelor și produselor de curățenie.

Căminul deținea o sală de mese, amenajată și dotată cu materiale ușor de igienizat, cu mobilier suficient, funcțional și confortabil, era bine iluminată, cu o ambianță plăcută. Servirea mesei în dormitoare se practica numai pentru persoanele a căror condiție de sănătate nu permite deplasarea acestora, sau aveau nevoie de ajutor pentru hrănire și hidratare.

Lângă sala de mese existau o cameră de debarasare și dezinfectare a veselei și o încăpere dotată cu mașină de spălat vase și rafturi metalice pentru depozitarea veselei. La data vizitei, starea de curățenie și igienă a blocului alimentar era corespunzătoare.

Conform celor menționate de personal și beneficiari, se asigura o alimentație echilibrată din punct de vedere cantitativ și calitativ pentru toți beneficiarii și se ținea cont în alcătuirea meniului de preferințele vârstnicilor.

Fiecare persoană vârstnică beneficia la intervale echilibrate de 3 mese/zi și două gustări, fiind asigurat un aport caloric de aproximativ 2200 calorii/zi. Starea de nutriție și de hidratare a beneficiarilor era corespunzătoare. Programul de servire a mesei și meniul zilnic erau afișate la sala de mese. Majoritatea beneficiarilor fiind diagnosticați cu afecțiuni medicale cronice (cardiovasculare, neurologice, cerebrovasculare), care necesitau un anumit regim alimentar, hrana oferită respecta nevoile nutriționale specifice vârstnicilor și recomandările medicale.

Echipa de vizită a inspectat hrana ce urma să fie servită la masa de prânz și a constatat că era corespunzătoare din punct de vedere fizic și organoleptic. Alimentația zilnică conținea fructe și legume proaspete, iar gustările erau de cel puțin 3 ori pe săptămână, preparate în bucătăria căminului.

Un exemplu de bune practici reținut de echipa de vizită a fost acela că nu era permis accesul cu alimente perisabile de la familii sau aparținători, decât într-o cantitate destinată servirii la o singură masă, în scopul diminuării riscului de alterare al acestora și eliminării posibilității de apariție a unor toxiiinfecții alimentare.

Erau prelevate probe alimentare, dar în frigiderul destinat păstrării probelor alimentare erau depozitate și alte alimente, nefiind respectate prevederile cuprinse în Ordinul Ministerului Sănătății nr. 976/1998 pentru aprobarea Normelor de igienă privind producția, prelucrarea, depozitarea, păstrarea, transportul și desfacerea alimentelor.

Echipa de vizită a recomandat respectarea prevederilor legale în ceea ce privește prelevarea și depozitarea probelor alimentare.

f) acordarea asistenței medicale, tratament și îngrijiri

Căminul avea cabinet medical amenajat conform prevederilor legale cuprinse în ordinul Ministerului Sănătății și Familiei nr. 153/2003 pentru aprobarea Normelor metodologice privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor medicale. Cabinetul medical era dotat cu mobilier (canapea de consultații, birou medic, dulap de medicamente și materiale sanitare), aparatură medicală (tensiometru, stetoscop, glucometru, pulsoximetru, termometre etc.), aparat de urgență cu medicamente și materiale sanitare conform baremului minimal, lavoar cu apă curentă, echipament informatic, aparatură pentru recuperare medicală (biciclete medicinale).

Serviciile de asistență medicală primară pentru beneficiarii cazați în această unitate erau acordate de medicul de familie din localitate, la care erau înscrși majoritatea beneficiarilor. Doar 3 beneficiari și-au exprimat opțiunea de a rămâne înscrși pe listele medicilor de familie din localitățile de domiciliu. Conform unui acord de colaborare, medicul de familie se deplasa lunar în centru, efectuând consultații medicale pentru toți beneficiarii, dar și la nevoie în situații de urgență medicală, la solicitarea asistentului medical sau a personalului de serviciu. În statul de funcții al căminului era prevăzut **un post de medic cu specializarea medicină generală, care la data vizitei era vacant.**

Asistența medicală era asigurată și de către un asistent medical generalist, care la data vizitei nu se afla în unitate, fiind în concediu de odihnă. Programul de lucru al asistentului medical era de 8 ore zilnic. **Nu exista un înlocuitor pentru asistentul medical aflat în concediu, astfel că nu putea fi asigurată asistența medicală,** conform prevederilor Ordinului Ministerului Muncii și Justiției Sociale nr. 29/2019, Anexa 1 Standardele minime de calitate pentru serviciile sociale cu cazare organizate ca centre rezidențiale destinate persoanelor vârstnice, Modul III Activități/Servicii, Standard 2 Asistența pentru sănătate, punctul S 2.1 „Centrul asigură supravegherea stării de sănătate, administrarea medicației, efectuarea îngrijirilor medicale de bază. Serviciile menționate sunt acordate de asistenți medicali/asistente medicale....”. Având în vedere aceste aspecte, **echipa de vizită a recomandat conducerii căminului încheierea unui contract de prestări servicii cu un**

asistent medical, pe perioada când asistentul medical angajat se află în concediu de odihnă, sau analizarea posibilității de suplimentare a statului de funcții cu încă un post de asistent medical, având în vedere patologia, nevoile specifice vârstei beneficiarilor și necesitatea supravegherii medicale permanente.

Îngrijirea personală a beneficiarilor aflați în situație de dependență era responsabilitatea celor 7 infirmieri angajați. **Aceștia asigurau și distribuirea tratamentului medical în tura de seară, precum și în perioada când asistentul medical se afla în concediu de odihnă.** Conform prevederilor legale cuprinse în Ordinul Ministerului Muncii și Justiției Sociale nr. 29/2019 pentru 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, serviciile acordate în sistem integrat și cantinole sociale, Anexa 1 Standardele minime de calitate pentru serviciile sociale cu cazare organizate ca centre rezidențiale destinate persoanelor vârstnice, Modul III Activități/Servicii, Standard 2 Asistența pentru sănătate, punctul S 2.4 *„Pentru beneficiarii care nu-și pot lua singuri medicația, aceasta se administrează de către personalul medical.”*

Deși căminul avea în dotare biciclete medicinale, iar unii beneficiari erau diagnosticați cu afecțiuni medicale cronice (sechele ale bolilor cerebrovasculare, afecțiuni neurologice etc.) și aveau un grad ridicat de dependență și o autonomie funcțională redusă, **nu exista posibilitatea acordării serviciilor de kinetoterapie și recuperare medicală, căminul neavând prevăzut în statul de funcții posturi de kinetoterapeut sau maseur și nici contract de prestări servicii încheiat cu personal de specialitate.**

Conform prevederilor legale cuprinse în Ordinul Ministerului Muncii și Justiției Sociale nr. 29/2019, Anexa 1 Standardele minime de calitate pentru serviciile sociale cu cazare organizate ca centre rezidențiale destinate persoanelor vârstnice, Modul III Activități/Servicii, Standard 3 – Recuperare/Reabilitare Funcțională, *„centrul rezidențial asigură programe de recuperare/reabilitare în scopul menținerii sau ameliorării autonomiei funcționale a beneficiarului.”*. De asemenea, la punctul S 3.3 este prevăzut că: *„pentru efectuarea*

serviciilor/terapiilor de recuperare/reabilitare funcțională, centrul dispune de personal de specialitate angajat sau achiziționează serviciile specialiștilor”.

Asistenta medicală efectua zilnic controlul stării de sănătate a beneficiarilor și a personalului. De asemenea, verifica și igiena camerelor, a grupurilor sanitare, blocului alimentar și a sălii de mese etc., încheind zilnic o notă de constatare referitoare la aceste aspecte.

La admiterea în cămin, fiecărui beneficiar i se întocmea o fișă de evaluare socio-medicală care atesta situația actuală a beneficiarului și îi conferea acestuia dreptul de a fi asistat și îngrijit într-un centru rezidențial. În această fișă erau consemnate și date referitoare la starea de sănătate (semne și simptome prezente la momentul examinării medicale, antecedente personale patologice, rezultatele examenului clinic pe aparate și sisteme etc.), recomandări medicale cu privire la necesitatea efectuării unor examene de specialitate, investigații paraclinice, precum și recomandări de specialitate privind tratamentul igienico-terapeutic și de recuperare și regimul alimentar.

Au fost verificate prin sondaj mai multe fișe de evaluare socio-medicală și **s-a constatat că niciuna nu era semnată și parafată de medicul din echipa de evaluare (medicul de familie), iar unele dintre acestea nici de asistentul medical. Astfel s-au ridicat unele semne de întrebare cu privire la efectuarea examenului medical la admiterea în centru.** Conform prevederilor cuprinse în Anexa 1 din Ordinul Ministerului Muncii și Justiției Sociale nr. 29/2019 privind Standardele minime de calitate pentru serviciile sociale cu cazare organizate ca centre rezidențiale destinate persoanelor vârstnice, Modul II Evaluare și Planificare, Standardul 1 Evaluare, punctul S 1.1. „*fișa de evaluare/reevaluare a beneficiarului este semnată de persoanele care au efectuat evaluarea (inclusiv profesia/ocupația acestora)*”.

Beneficiarii nu aveau întocmite fișe de monitorizare servicii, conform prevederilor cuprinse în Anexa 1 din Ordinul Ministerului Muncii și Justiției Sociale nr. 29/2019 privind Standardele minime de calitate pentru serviciile sociale cu cazare organizate ca centre rezidențiale destinate persoanelor vârstnice.

Fiecare beneficiar avea întocmită o fișă de monitorizare medicală unde erau consemnate date cu privire la antecedentele medicale heredo-colaterale și personale diagnosticul medical principal și afecțiunile asociate, tratamente urmate și recomandate etc. La data vizitei, toți beneficiarii cazați în cămin erau diagnosticați cu diferite afecțiuni medicale cronice (boli cardiovasculare, afecțiuni neurologice, digestive, metabolice, demențe cu deficit cognitiv, afecțiuni cerebrovasculare, afecțiuni psihice etc.).

Consultațiile medicale de specialitate (cardiologie, boli interne, neurologie, psihiatrie, geriatrie și gerontologie, chirurgie, oftalmologie etc.), erau asigurate prin prezentarea beneficiarilor, însoțiți de membri ai familiei sau aparținători, la unități medicale din municipiul Arad, în baza biletului de trimitere întocmit de medicul de familie. În cazul unora dintre beneficiarii diagnosticați cu afecțiuni medicale cronice, au fost prezentate echipei de vizită documente medicale care atestau reevaluarea periodică a acestora (scrisori medicale, bilete de externare, buletine de analize etc.). Acestea erau atașate la fișele de monitorizare medicală ale pacienților.

Au fost identificați însă și unii beneficiari care nu fuseseră reevaluați periodic conform recomandării medicului specialist, urmând aceeași schema de tratament de câțiva ani. Echipa de vizită a reținut faptul că **unii dintre acești beneficiari erau diagnosticați cu afecțiuni psihice cronice**, fiind necesară reevaluarea periodică a diagnosticului și conduitei terapeutice. Personalul centrului a afirmat că familia sau aparținătorii sunt plecați în străinătate și în lipsa acestora nu este posibilă deplasarea beneficiarului la medicul specialist. Însă conform prevederilor legislative cuprinse în Ordinul Ministerului Muncii și Justiției Sociale nr. 29/2019, *„centrul facilitează accesul beneficiarilor la servicii medicale de specialitate din ambulatorii sau, după caz, spitale, inclusiv la cabinete stomatologice.”*

În anul 2019 nu au fost efectuate internări în spital ale beneficiarilor și nu au fost înregistrate solicitări ale Serviciului Național Unic de Urgență 112. Au fost acordate 4 consultații de specialitate unor beneficiari în scopul reevaluării periodice a afecțiunilor medicale cronice. Din interviurile membrilor echipei de vizită cu mai mulți beneficiari a

rezultat că aceștia erau mulțumiți în general cu privire la modul de asigurare a asistenței medicale, tratamentul administrat și relația cu personalul medical și auxiliar, dar unii au afirmat că **și-ar dori să aibă acces mai facil la consultații medicale de specialitate.**

Beneficiarii cazați primeau tratament medical în baza prescripției medicale eliberate de medicul de familie sau alți medici specialiști. Medicamentele erau păstrate la cabinetul medical în pungi individualizate pentru fiecare beneficiar și erau distribuite conform prescripției medicale, de către personalul medical și **de infirmieri în afara programului de lucru al asistentei medicale.**

Din verificarea documentelor medicale a rezultat că la data vizitei toți beneficiarii primeau tratament medical recomandat de medicul de familie sau de medicul specialist, aceștia fiind diagnosticați cu diverse afecțiuni cronice (cardiovasculare, digestive, metabolice, neurologice, psihice etc.).

În cadrul căminului exista amenajat un izolator cu 3 paturi și grup sanitar propriu. Nu au existat cazuri diagnosticate cu boli infecto-contagioase în anul 2019.

Nu au fost înregistrate incidente sau evenimente deosebite în cursul anului 2019, care să necesite acordarea de îngrijiri medicale.

Referitor la numărul de decese, în anul 2019 au fost înregistrate 7 decese ale beneficiarilor, dintre care 4 au avut loc în spital.

Conform certificatelor constatatoare ale deceselor, cauzele au fost reprezentate de complicațiile evolutive ale afecțiunilor medicale cronice de care sufereau beneficiarii (afecțiuni cardiovasculare, neoplazice etc.).

Nu au existat cazuri care să implice sesizarea organelor de cercetare penală.

g) acordarea asistenței psihologice

În cadrul căminului exista un psiholog angajat, cu program de 2 ore pe zi. Acesta desfășura următoarele activități, conform fișei postului și Planului de activități zilnice: consiliere individuală și de grup, evaluări psihologice, instructaj și informări, meloterapie, ludoterapie, art-terapie, ergoterapie etc. **Registrul de evidență a actelor profesionale nu era**

numerotat, șampilat și înregistrat, și nu erau completate toate rubricile din acesta. Nu exista un Cabinet psihologic în cămin, astfel că echipa de vizită a considerat necesare înființarea și amenajarea acestuia.

Referitor la consiliere (individuală și de grup), principalul scop era reprezentat de rezolvarea de probleme de natură emoțională sau interpersonală. Consilierile se efectuau în funcție de nevoile specifice și la cererea beneficiarului, și erau stabilite diverse obiective: asigurarea unui climat afectiv protectiv, aplanarea conflictelor, consiliere cu privire la adaptarea la stadiul de boală, remedierea comportamentului, consilierea beneficiarilor aflați în fază terminală și a familiei în caz de deces, consiliere în vederea reducerii consumului de alcool, a agresivității, a restabilirii echilibrului emoțional etc.

Evaluările psihologice se efectuau la 6 luni, sau la nevoie. Psihologul utiliza convorbirea, observația, diverse teste (Koch, GAFS, MMSE etc.).

Psihologul desfășura și diverse sesiuni de instructaj cu personalul căminului, în scopul creșterii calității îngrijirii de bază a beneficiarilor. În cadrul instructajului au fost prezentate diverse teme: Metode specifice de comunicare cu persoanele cu deficiențe mentale sau psihice; Diferite boli psihice și reacții comportamentale ale beneficiarilor; Importanța relaționării interpersonale corecte și a respectului reciproc; Confidențialitatea în relațiile interpersonale etc. Au fost întocmite și semnate procesele verbale, și instructajele au fost înregistrate în Registrul de instruire.

Psihologul căminului efectua și Informări cu beneficiarii căminului, în scopul creșterii încrederii în sine, informarea și încurajarea respectării drepturilor și obligațiilor ca beneficiar al căminului etc. În cadrul informării au fost prezentate următoarele teme: Importanța relaționării interpersonale corecte și a respectului reciproc; Confidențialitatea în relațiile interpersonale. În urma informării, beneficiarii au semnat de luare la cunoștință în Registrul de Evidență, și s-au încheiat procesele verbale.

Alte activități desfășurate de psiholog, împreună cu echipa multidisciplinară: întocmirea Rapoartelor de evaluare primară, a Planurilor individualizate de intervenție, a Fișei evaluărilor

sociomedicale, elaborarea de informații cu privire la activitățile desfășurate în vederea atingerii obiectivelor din Planul individualizat de intervenție, întocmirea Fișei de monitorizare privind activitățile zilnice pentru o viață activă.

Psihologul desfășura ședințe de meloterapie, stimulare cognitivă prin jocuri, art-terapie, ergoterapie, plimbări în cadrul căminului și în afară, participarea la slujbele religioase, la zilele comunei, serbare organizată de 8 martie, de Paște, sărbătorirea zilelor de naștere ale beneficiarilor.

h) dreptul de a practica cultul religios dorit

La data vizitei în cămin erau beneficiari care aparțineau unor diferite culte religioase: 8 ortodocși, 2 reformați și 2 baptiști.

În anul 2019 beneficiarii de religie ortodoxă au participat la slujbe religioase la Mănăstirea Hodoș Bodrog și la Biserica ortodoxă din Zădăreni. S-au efectuat 3 deplasări la Mănăstirea Hodoș Bodrog (în data de 25.03.2019 cu participare la slujba religioasă de Buna Vestire, în data de 21.05.2019 la slujba religioasă de Sfinții Împărați Constantin și Elena și în data de 24.06.2019 la slujba religioasă pentru pomenirea Nașterii Sfântului Ioan Botezătorul) și una la Biserica ortodoxă din Zădăreni în data de 06.06.2019, cu participare la slujba de Înălțarea Domnului-Ziua Eroilor.

Pentru a identifica nevoile de servicii socio-medicale ale beneficiarilor, la admitere, o echipă multidisciplinară formată din personalul căminului, al primăriei și un medic, efectua o evaluare preliminară a situației socio-medicale a acestora. Au fost verificate câteva dosare personale ale beneficiarilor și s-a constatat că evaluarea preliminară cuprindea și informații cu privire la nevoile religioase ale beneficiarului. **Unele fișe de evaluare sociomedicale nu erau semnate de întreaga echipă de evaluare, în conformitate cu prevederile Standardului 1 Evaluare, Modulul II Evaluare și planificare din Anexa 1 a Ordinului nr. 29/ 2019.**

Căminul elaborase **Carta drepturilor beneficiarilor, care avea înscrise doar o parte din drepturile cuprinse în prevederile indicatorului S1.1 din Modulul V Drepturi și etică - Standard 1 Respectarea drepturilor beneficiarilor și a eticii profesionale din Anexa 1**

din Ordinul nr. 29/ 2019; cu titlu de exemplu, nu era menționat dreptul de a practica cultul religios dorit.

În discuțiile purtate cu o beneficiară în vârstă de 78 de ani, prezentă în centru de mai mulți ani, a precizat că o infirmieră îi citea rugăciuni seara, iar pentru cei care doreau să meargă la biserică, indiferent de cultul religios, conducerea căminului pune la dispoziție un microbuz. O altă beneficiară a precizat că preotul din comună, împreună cu corul bisericii, veneau în cămin cu ocazia sărbătorilor și prezentau programe religioase.

i) sesizări și reclamații

Centrul asigura condițiile necesare pentru exprimarea opiniei beneficiarilor cu privire la serviciile primite.

Exista o procedură privind identificarea, semnalarea și soluționarea cazurilor de abuz și neglijare, care cuprindea și modalitatea prin care beneficiarii puteau adresa sesizări/reclamații. Modalitatea de transmitere a sesizărilor și reclamațiilor putea fi făcută verbal sau în scris către conducerea căminului, căminul punând la dispoziția beneficiarilor un recipient de tip cutie poștală (Cutia de sesizări și reclamații), în care aceștia puteau depune sesizări/reclamații scrise. Conținutul cutiei era verificat săptămânal de conducătorul căminului, în prezența a doi beneficiari, și se înregistra în Registrul privind abuzurile/reclamațiile. Cutia era amplasată în clubul căminului, iar beneficiarii intervievați cunoșteau modalitatea de adresare a reclamațiilor/sesizărilor și locul în care era amplasată cutia de sesizări și reclamații.

Contractul pentru acordarea de servicii sociale cuprindea la articolul 10 modalitatea de soluționare a reclamațiilor. Cu ocazia semnării contractului, beneficiarului/reprezentantului legal al acestuia i se aducea la cunoștință dreptul de a formula verbal sau în scris reclamații cu privire la acordarea serviciilor. Furnizorul de servicii sociale analiza conținutul reclamațiilor, consultând atât beneficiarul, cât și specialiștii implicați în implementarea Planului individualizat de asistență și îngrijire, și de a formula răspuns în maxim 10 zile de la primirea reclamației. Dacă beneficiarul de servicii sociale nu era mulțumit de soluționarea reclamației, se putea adresa în scris Comisiei de mediere socială a județului Arad, sau, după caz, instanței de judecată competente.

Au fost verificate mai multe Planuri individuale de intervenție, constatându-se că la capitolul măsuri/activități era consemnată informarea beneficiarilor cu privire la dreptul lor de a adresa sesizări/reclamații. **Au fost găsite și câteva Planuri individuale de intervenție, care nu erau semnate de tot personalul de specialitate și de beneficiari, în conformitate cu prevederile Standardului 2 Planificare activități/servicii, Modulul II Evaluare și planificare din Anexa 1 a Ordinului nr. 29/ 2019**

Din verificarea Registrului privind abuzurile/reclamațiile, s-a constatat că nu existau reclamații și sesizări ale beneficiarilor în cursul anilor 2018 și 2019.

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

Toți beneficiarii intervievați au declarat că în acest cămin erau condiții foarte bune, era asigurată asistența medicală, mâncarea era suficientă și de calitate, apa caldă și rece erau asigurate permanent, se organizau excursii, li se respectau drepturile, iar personalul centrului era apropiat și le respecta dorințele.

Referitor la Registrul privind abuzurile/reclamațiile, acesta nu era înregistrat la Primăria Zădăreni, nu era numerotat, semnat și stampilat, iar rubricația era minimală, nu cuprindea conținutul reclamației, modalitatea de soluționare, data înregistrării reclamației și a comunicării răspunsului.

Recomandăm conducerii căminului întocmirea procedurii privind sesizările și reclamațiile separat de procedura pentru identificarea, semnalarea și soluționarea cazurilor de abuz și neglijență. De asemenea, Registrul de evidență a sesizărilor/reclamațiilor trebuie întocmit separate de Registrul de evidență a cazurilor de abuz, neglijență sau discriminare identificate, în conformitate cu prevederile Standardului 2 Protecția împotriva abuzurilor și neglijării, respectiv prevederile Standardului 3 Sesizări/reclamații, Modulul V Drepturi și etică din Anexa 1 a Ordinului nr. 29/ 2019.

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

RECOMANDĂ

conducerii Căminului de Bătrâni Zădăreni, județul Arad, să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

- revizuirea Cartei drepturilor beneficiarilor și completarea cu toate drepturile cuprinse în indicatorul S1.1 din Modulul V Drepturi și etică - Standard 1 Respectarea drepturilor beneficiarilor și a eticii profesionale din Anexa 1 din Ordinul nr. 29/ 2019;
- încurajarea și sprijinirea beneficiarilor pentru personalizarea camerelor cu fotografii de familie, obiecte decorative, flori, etc., conform prevederilor legale;
- efectuarea demersurilor pentru încadrarea personalului pe funcțiile vacante;
- întocmirea procedurii privind sesizările și reclamațiile separat de procedura pentru identificarea, semnalarea și soluționarea cazurilor de abuz și neglijență, precum și întocmirea, numerotarea, semnarea, ștampilarea și înregistrarea Registrului de evidență a sesizărilor/reclamațiilor și Registrului de evidență a cazurilor de abuz, neglijență sau discriminare identificate, în conformitate cu prevederile legale;
- verificarea și semnarea fișelor de evaluare sociomedicale de către toți membrii echipei de evaluare, precum și a Planurilor individuale de intervenție, de către personalul de specialitate și de către beneficiari;
- încheierea unui contract de prestări servicii cu un asistent medical, pe perioada când asistentul medical angajat nu este prezent în unitate, sau analizarea posibilității de suplimentare a statului de funcții cu încă un post de asistent medical, având în vedere patologia, nevoile specifice vârstei beneficiarilor și necesitatea supravegherii medicale permanente;

- efectuarea demersurilor necesare în vederea asigurării asistenței medicale în mod corespunzător, astfel încât distribuirea tratamentului să se facă exclusiv de către personalul medical;
- efectuarea demersurilor necesare în vederea asigurării terapiilor de recuperare/reabilitare funcțională pentru beneficiari, conform prevederilor legale în vigoare;
- instruirea personalului cu privire la întocmirea și completarea corectă a fișelor de monitorizare servicii, inclusiv semnarea corespunzătoare a tuturor documentelor, potrivit prevederilor legale;
- identificarea unor soluții de implicare mai activă a personalului medical și facilitarea accesului la consultații medicale de specialitate în scopul reevaluării periodice a tuturor beneficiarilor diagnosticați cu afecțiuni medicale cronice;
- înființarea și amenajarea corespunzătoare din punct de vedere tehnic și metodologic a unui cabinet psihologic;
- numerotarea și înregistrarea de către psiholog a Registrului de evidență a actelor profesionale;
- completarea tuturor rubricilor din Registrul de evidență a actelor profesionale al psihologului.