



RAPORT
privind vizita desfășurată la Centrul Rezidențial pentru Persoane Vârstnice Speranța,
Municipiul București, sector 4

Sumar:

Prezentul Raport, întocmit ca urmare a vizitei la Centrul Rezidențial pentru Persoane Vârstnice Speranța, este structurat pe trei capitole, după cum urmează:

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

1. Cadrul general și organizarea vizitei

În temeiul art. 16 alin. (1) și a art. 39 alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, o echipă de vizitare formată din reprezentanți ai instituției Avocatul Poporului și un reprezentant al unei organizații neguvernamentale, a efectuat la data de 2 iulie 2020, o vizită la Centrul Rezidențial pentru Persoane Vârstnice Speranța, Municipiul București, sector 4.

Vizita a fost anunțată și a avut ca obiective: ●verificarea măsurilor luate pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19; ●verificarea implementării recomandărilor formulate în Raportul de vizită întocmit ca urmare a vizitei din anul 2018 la Centrul menționat (spre exemplu: licențierea serviciului social, angajarea de personal de specialitate - asistent social, psiholog, instructor de ergoterapie; respectarea numărului de beneficiari care revine unui responsabil de caz; asigurarea activităților de socializare, recuperare/reabilitare pentru beneficiari; asigurarea asistenței psihologice a beneficiarilor; completarea corespunzătoare a Fișei de evaluare a beneficiarului, a Planurilor individualizate de asistență și Îngrijire/Planurilor de Intervenție; asigurarea consilierii psihologice a beneficiarilor; diversificarea și intensificarea activităților de petrecere a timpului liber pentru pacienții nedeplasabili sau greu deplasabili. etc); ●alte aspecte cu relevanță pentru activitatea Mecanismului Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție, care pot apărea în timpul vizitei.

La efectuarea vizitei au participat domnul _____ - jurist, doamna _____ asistent social, doamna _____ psiholog, doamna _____ medic, consilieri în cadrul instituției Avocatul Poporului, precum și doamna _____ reprezentant al Organizației Neguvernamentale "Fundatia pentru Apărarea Cetățenilor Împotriva Abuzurilor Statului (FACIAS)".

Membrii echipei de vizitare au purtat discuții cu reprezentanții Centrului Rezidențial pentru Persoane Vârstnice Speranța, respectiv: doamna Lupeș Manuela - șef centru, domnul _____ asistent social, doamna _____ - psiholog și doamnele _____ și _____ asistente medicale.

Având în vedere condițiile speciale impuse de starea de alertă, instituită prin Hotărârea Guvernului nr. 476/2020 privind prelungirea stării de alertă pe teritoriul României și măsurile care se aplică pe durata acesteia pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19 și în scopul desfășurării vizitei în cele mai bune condiții, au fost efectuate mai multe activități:

-anterior efectuării vizitei, membrii echipei de vizitare au participat la o instruire în care s-au prelucrat următoarele materiale: Evaluare de risc și Plan de prevenire și protecție COVID-19, Procedura SSM pentru eliminarea/diminuarea riscului de infectare cu noul coronavirus COVID-19, Legea nr. 319/2006 a securității și sănătății în muncă, Măsuri de electrosecuritate, Legea nr. 307/2006 privind apărarea împotriva incendiilor, Ordinul nr. 3577/2020 privind măsurile pentru prevenirea contaminării cu noul coronavirus SARS-CoV-2 și pentru asigurarea desfășurării activității la locul de muncă în condiții de securitate și sănătate în muncă, pe perioada stării de alertă, Instrucțiuni proprii de securitate și sănătate în muncă specifice activității desfășurate, Măsuri de traseu.

-tot anterior vizitei, pentru a reduce riscul îmbolnăvirii cu COVID-19, au fost solicitate conducerii Centrului unele informații, ce au putut fi analizate din timp de către membrii MNP și, în acest fel, durata vizitei a fost redusă;

-la intrarea în Centru s-a efectuat triajul epidemiologic, prin verificarea simptomatologiei clinice preponderent respiratorie (tuse frecventă, strănut frecvent, stare generală modificată, rinoree etc.) a membrilor echipei de vizitare, a fost măsurată temperatura corporală a membrilor echipei de vizitare (toate persoanele având o temperatură situată sub 37,3° C), fiind completate în acest sens, de către membrii MNP, niște chestionare ce vizau aspectele menționate anterior, precum și aspecte cu privire la existența posibilității intrării în contact cu persoane suspecte sau care au fost infectate cu noul coronavirus.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată

Centrul Rezidențial pentru Persoane Vârstnice Speranța (C.R.P.V.), din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului (D.G.A.S.P.C.) Sector 2, situat în str. Sfânta Ecaterina, nr.7, Sector 4, București, este un cămin destinat persoanelor vârstnice, ce aplică la nivel local politicile și strategiile de asistență socială a persoanelor vârstnice, prin furnizarea de servicii sociale specializate persoanelor adulte fără posibilități de îngrijire la domiciliu sau fără domiciliu. Centrul funcționează cu respectarea prevederilor cadrului general de organizare și funcționare a serviciilor sociale, reglementat de Legea nr. 292/2011 a Asistenței Sociale, cu modificările și completările ulterioare, Legea nr. 17/2000, republicată cu modificările și completările ulterioare, O.U.G. nr. 68/2003 privind serviciile sociale, cu modificările și completările ulterioare, 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, H.G. nr. 886/2000 pentru aprobarea Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice. La momentul efectuării vizitei, erau 38 de beneficiari, iar capacitatea de cazare a Centrului era de 42 de locuri. Astfel, Centrul nu se confrunta cu fenomenul de supraaglomerare. Gradul de ocupare al centrului de la începutul anului 2020 a fluctuat, între 95%-100%.

Referitor la măsurile luate pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19, din discuțiile purtate cu șeful Centrului și din analiza documentelor puse la dispoziție de conducerea Centrului, s-au constatat următoarele:

La momentul efectuării vizitei, nu se afla niciun beneficiar în izolare sau în carantină. Măsura de protecție propusă beneficiarilor internați în C.R.P.V. Speranța, respectiv instituționalizarea într-un Centru rezidențial, a fost dispusă pentru beneficiarii care, la data internării prezentau diferite situații de vulnerabilitate individuală, precum lipsa unui venit care să le asigure o satisfacere corespunzătoare a nevoilor, fie lipsa locuinței, fie lipsa suportului familial și a coeziunii între membrii familiei (măsura de protecție acționând și în mod preventiv asupra apariției eventualelor situații de vulnerabilitate individuală în rândul beneficiarilor). În perioada pandemiei și înainte de această perioadă, Ștutul de personal al centrului a fost structurat astfel: din totalul de 52 posturi, 17 posturi erau vacante, iar 35 posturi erau ocupate. Totodată, acesta cuprindea următoarele posturi: 1 șef de centru; compartimentul auxiliar format din 3 inspectori de specialitate, dintre care 1 inspector de specialitate era cu atribuții de administrator; 1 magazioner; 2 spălătorese; 1 muncitor calificat întreținere; 2 muncitori necalificați bucătărie; personalul de specialitate compus dintr-un medic - post vacant, dar existând o delegare de atribuții 1 zi pe săptămână a unui medic din alt centru; 2 inspectori de specialitate, unul dintre ei fiind asistent social; 5 asistenți medicali; 1 psiholog; 1 kinezoterapeut; 17 infirmiere. Pe perioada stării de urgență au fost delegate 4 persoane angajate din cadrul D.G.A.S.P.C. sector 2 pentru a-și desfășura activitatea în cadrul centrului: 2 asistenți medicali, 1 inspector de specialitate și 1 muncitor necalificat bucătărie. Pe parcursul stării de alertă, și-au încetat activitatea cei 2 asistenți medicali, la momentul efectuării vizitei existând delegați doar 2 muncitori necalificați bucătărie și 1 inspector de specialitate.

A fost elaborat și aprobat la data de 05.06.2020 noul Manual de proceduri al centrului, Codul etic al angajaților centrului, Planul de activități cu rol de socializare, Regulamentul de ordine interioară al centrului, Regulamentul de organizare și funcționare al centrului, aprobat prin H.C.L. sector 2 nr. 50/31.03.2020 cu respectarea Hotărârii de Guvern nr. 867/2015 pentru aprobarea nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale etc. Având în vedere evoluția situației epidemiologice la nivel mondial și național, determinată de răspândirea infecției cu COVID-19, precum și Decretul Prezidențial nr. 195/16.03.2020 privind instituirea stării de urgență pe teritoriul României, s-a impus întocmirea unui plan specific de continuitate, care să cuprindă date, măsuri, acțiuni, în vederea asigurării continuității funcțiilor esențiale ale Direcției Asistență Socială, în situația indisponibilității personalului într-un procent de 10%, 30% sau 50%. Astfel, prin dispoziția Directorului general nr. 2079/23.03.2020 s-a aprobat Planul specific de continuitate la nivelul D.G.A.S.P.C. Sector 2.

În perioada pandemiei produsă de COVID-19, incidentele deosebite care au fost notificate în Registrul de incidente deosebite au fost cele legate de degradarea stării de sănătate a beneficiarilor, precum și 4 decese ale beneficiarilor cauzate de patologia individuală specifică a acestora. Nu au fost înregistrate decese datorate infectării cu COVID-19 și nici cazuri de infectări ale angajaților sau beneficiarilor.

Pentru beneficiarii care au revenit din spital, în cadrul centrului s-a asigurat izolarea preventivă a acestora într-o rezervă specială, cu destinația de izolator, luându-se toate măsurile preventive de triaj în vederea combaterii unei eventuale îmbolnăviri de COVID-19. Cu ocazia efectuării vizitei s-a constatat faptul că, în dreptul rezervei menționate, exista un covor îmbibat cu soluție de cloramină, echipament de protecție adecvat pentru personalul de specialitate (măști, mănuși, combinezoane, halate de unică folosință, capeline, botoși de unică folosință, soluții dezinfectante). Totodată, personalul medical asigura în permanență verificarea parametrilor fiziologici (măsurare temperatură, măsurare saturație oxigen și măsurare tensiune arterială) etc.

Din verificarea documentelor puse la dispoziție de conducerea centrului a rezultat că, măsurile luate la nivel de D.G.A.S.P.C Sector 2, cât și la nivelul C.R.P.V. Speranța au fost următoarele: s-a asigurat asistența medicală permanentă a beneficiarilor internați cu personal medical suficient; s-au distribuit echipamente de protecție complete, precum și materiale de curățenie și dezinfectanți atât personalului angajat rămas în izolare preventivă la locul de muncă cât și beneficiarilor; s-au asigurat materiale destinate igienei personale, dezinfectanți în fiecare grup sanitar, precum și covorașe cu cloramină la intrările în clădire; s-au asigurat servicii de îngrijire personală permanentă beneficiarilor internați; s-au asigurat permanent servicii de spălătorie și personal calificat; s-au asigurat permanent servicii de asistență psiho-socială beneficiarilor de către psiholog și asistent social; s-a asigurat prepararea și servirea celor 3 mese + 2 gustări beneficiarilor internați de către personalul angajat; beneficiarii cu discernământ au fost informați în privința măsurilor și mijloacelor de prevenire a infectării cu COVID-19; s-a asigurat izolarea preventivă a unei părți a angajaților împreună cu beneficiarii aflați în centru, respectiv izolarea preventivă la domiciliu a celeilalte părți a angajaților; s-a luat măsura interzicerii totale a contactelor cu persoane din exteriorul centrului pentru beneficiari și pentru angajați; la începerea serviciului sau a turei, angajații și-au schimbat hainele de stradă cu uniformele de lucru, în spații amenajate la intrarea în centru; a fost efectuată igienizarea riguroasă a spațiilor centrului, o dată la două ore, ținându-se evidența în scris a activităților de igienizare; au fost stabilite grafice de lucru adecvate; având în vedere prevederile art. 10 alin. (1) din Ordonanța militară nr. 8 din 9 aprilie 2020 conform căreia „Se instituie, pe perioada stării de urgență, măsura de izolare preventivă la locul de muncă sau în zone special dedicate în care nu au acces persoane din exterior, pentru personalul angajat al centrelor”, au fost instituite măsuri de izolare a angajaților centrelor pentru o perioadă de 14 zile, alternativ, la locul de muncă și la domiciliu; a fost efectuată testarea COVID-19 la fiecare 2 săptămâni a angajaților, la intrarea în centru; interdicția beneficiarilor de a părăsi centrele; suspendarea primirii vizitelor de orice fel; completarea de către fiecare angajat, la intrarea în tură, a declarației pe proprie răspundere cu privire la intrarea sau nu în contact direct cu persoane suferinde din cauza infecției cu noul Coronavirus (COVID-19), precum și cu privire la prezența/absența simptomelor specifice infecției atât pentru ele, cât și pentru membrii familiilor cu care locuiesc, inclusiv istoricul călătoriilor acestora; măsurarea temperaturii fiecărui angajat la intrarea în serviciu și înregistrarea acesteia într-un registru special; purtarea obligatorie a măștilor și mănușilor de către personal; măsurarea temperaturii beneficiarilor dimineața și seara și înregistrarea acesteia; aerisirea camerelor beneficiarilor de două ori pe zi (nu mai puțin de 30 de minute); la deschiderea ferestrei pentru aerisire, trebuie să se evite răcelile cauzate de existența unei diferențe mari de temperatură între interior și exterior; informarea zilnică a beneficiarilor cu privire la regulile de igienă care trebuie respectate în contextul epidemiei de COVID-19; în situația beneficiarilor dependenți de îngrijire, igiena personală și dezinfectarea este asigurată de personal echipat corespunzător (cu mască, mănuși, eventual ochelari de protecție etc.); menținerea curățeniei în dormitoarele beneficiarilor și spălarea zilnică a podelelor, a noptierelor și a altor obiecte de mobilier, dezinfectarea acestora cu clor sau, după caz, biocide, de 1-2 ori pe săptămână; asigurarea unui mediu curat și igienic; birourile, mesele, scaunele, mânerele de ușă, robinetele, cotierele etc., se

șterg cu apă o dată pe zi, se șterg și se dezinfectează de 1-2 ori pe săptămână; bucătăria, locurile de depozitare a gunoiului, facilități de suport logistic și echipamente se șterg și se dezinfectează nu mai puțin de 2 ori pe zi; păstrarea distanței de min. 1,5 m în birouri.

De asemenea, informarea și instruirea personalului angajat în perioada pandemiei a fost continuă, fiind menționată în Registrul de evidență privind perfecționarea continuă a personalului (cod F-PO-CRPVS-01-39), astfel: 2.03.2020 - informare personal angajat cu privire la măsurile de prevenire a infecției cu Covid 19; 10.03.2020 - informare personal angajat cu privire la măsurile de prevenire și răspândire a infecției cu Covid 19, cu privire la dispoziția directorului general nr.1695/09.03.2020 legată de intrarea și ieșirea beneficiarilor din centru și cu privire la Dispoziția metodologică nr.6377/ANDPCA, emisă de Ministerul Muncii și Protecției Sociale, Autoritatea Națională pentru drepturile persoanelor cu dizabilități (măsurile de prevenire Covid 19); 26.03.2020 - instruire personal - IPSSM 33 - instrucțiuni proprii de securitate și sănătate în muncă pentru prevenirea prevenirii și infectării cu Coronavirus; 10.04.2020 - instruire personal - IPSSM 34 - instrucțiuni proprii de securitate și sănătate în muncă privind transportul și livrarea pachetelor persoanelor aflate în izolare; 10.04.2020 - instruire personal - IPSSM 35 - instrucțiuni proprii de securitate și sănătate în muncă pentru lucrătorii care își desfășoară activitatea în spațiile de carantină; 08.05.2020 - instruire personal - dispoziția directorului general nr. 3323/08.05.2020; 15.05.2020 - instruire personal - IPSSM 36 - instrucțiuni proprii de securitate și sănătate în muncă pentru lucrătorii care își desfășoară activitatea în centrele rezidențiale, de îngrijire și asistență a persoanelor vârstnice/copii și adulți, cu și fără dizabilități; 15.05.2020 - instruire personal - dispoziția directorului general nr. 3360/14.05.2020, legată de decalarea programului de lucru; 15.05.2020 - instruire personal - ghid pentru revenirea la muncă în condiții de siguranță pentru angajați și angajatori, emis de Ministerul Muncii și Protecției Sociale + Recomandări adresate Furnizorului de Servicii Sociale cu privire la măsurile de prevenire a transmiterii Covid 19 după data de 15 mai, act nr.987/DPSS/15.05.2020 emis de Ministerul Muncii și Protecției Sociale; 15.05.2020 - instruire personal - IPSSM 37 și IPSSM 38 - instrucțiuni proprii de securitate și sănătate în muncă pentru prevenirea și transmiterea Covid 19 pe durata stării de alertă; 25.05.2020 - instruire personal - dispoziția directorului general nr. 3489/25.05.2020; 03.06.2020 - instruire personal - instrucțiuni de lucru pe durata stării de alertă pentru furnizarea de servicii sociale prin C.R.P.V. Speranța; 25.06.2020 - instruire personal - dispoziția directorului general nr. 4077/25.06.2020.

Totodată, *la nivelul centrului au fost stabilite mai multe circuite, cum ar fi:*

Circuitul intrării și ieșirii din ture a personalului angajat: accesul în clădire a personalului angajat se face pe la subsol, la intrarea căruia este amplasat un covor dezinfectant cu soluție de cloramină, pe care fiecare angajat are obligația de a sta 30 de secunde. La intrarea în tură, tot aici, se face triajul epidemiologic de către asistentul medical desemnat (se înregistrează temperatura, se completează chestionarele de prevenire a răspândirii infecției cu COVID-19), se dezinfectează mâinile, iar angajații se deplasează către vestiar, unde își pun echipamentul de protecție complet, după care merg, se spală, se dezinfectează și își încep activitatea. Asistentul medical de tură pune în vestiar, după ce personalul s-a schimbat, lampa cu raze UV, pentru dezinfecția hainelor de stradă și a vestiarului. Dezinfecția spațiilor este asigurată și de serviciul externalizat de curățenie cu care D.G.A.S.P.C. Sector 2 are contract de prestări servicii pentru centru.

Circuitul hranei: Hrana beneficiarilor este preparată în cadrul Centrului de Îngrijire și Asistență nr 2, conform Notei Interne nr. 769/31.03.2009, emisă de către Directorul Coordonator D.G.A.S.P.C. sector 2 și este transportată la sediul Centrului Rezidențial pentru Persoane Vârstnice Speranța cu o mașină autorizată din punct de vedere sanitar-veterinar, conform autorizației sanitar-veterinare și pentru siguranța alimentelor nr. 9901/27.01.2020 de 3 ori pe zi. Meniul zilnic al beneficiarilor este alcătuit din 3 mese principale și 2 gustări. În momentul ajungerii în centru, hrana se introduce în oficiul alimentar, unde este porționată și apoi servită beneficiarilor, în sala de mese pentru beneficiarii autonomi și în dormitoare pentru beneficiarii dependenți. Înainte de intrarea în centru, recipientele de transport sunt dezinfectate special.

Circuitul rufelor murdare în centru: Spălătoria se organizează ca un serviciu unic în cadrul centrului pentru următoarele activități: primire, dezinfecție, spălare, uscare, călcare, reparare,

distribuire rufe. La organizarea spațial-funcțională a spălătoriei se respectă următoarele cerințe: separarea obligatorie a circuitelor de rufe murdare și rufe curate, separarea șarjelor de rufe pe categorii de proveniență. Beneficiarilor li se schimbă lenjeriile de pat de două ori pe săptămână sau ori de câte ori este nevoie. Rufe murdare rezultate de la schimbarea rufelor personale a beneficiarilor, precum și lenjeriile de pat sunt predate de către infirmiere direct la spălătoria centrului în saci speciali, deci nu mai este necesară depozitarea rufelor murdare într-un spațiu special creat, iar la spălătorie, în funcție de proveniență este sortată, dezinfectată, spălată și călcată, apoi depozitată direct în dulapurile beneficiarilor din fiecare cameră, urmărindu-se reducerea timpului de la preluarea lenjeriei până la înapoierea ei beneficiarilor;

Circuitul deșeurilor periculoase rezultate din acordarea îngrijirilor medicale beneficiarilor: Deșeurile periculoase se colectează de către asistentele medicale în cutii speciale, din plastic (pentru înțepătoare) sau din carton (pentru perfuzoare și pungi de la soluții perfuzabile), se precizează pe capac data de deschidere a cutiei, precum și data de închidere a cutiei și apoi se depozitează în locul destinat deșeurilor periculoase până la predarea acestora către firma incineratoare. Asigurarea asistenței medicale pentru beneficiarii centrului în perioada pandemiei cu Covid-19 este permanentă (zi/noapte). Beneficiarii primesc tratamentele medicale recomandate conform schemelor recomandate. Până la ocuparea postului de medic prin concurs, există o delegare de atribuții a unui medic din cadrul CIA 2, o zi pe săptămână, în vederea monitorizării stării de sănătate a beneficiarilor. Se păstrează în permanență legătura telefonică cu medicii de familie ai beneficiarilor. Lunar sau ori de câte ori este nevoie, beneficiarii sunt consultați de către un medic psihiatru și de către un medic neurolog, cu care D.G.A.S.P.C. Sector 2 are contracte de colaborare. De asemenea, există și un medic internist care monitorizează și consultă periodic beneficiarii. Pentru cazurile grave, care nu pot fi tratate în centru, se solicită, ori de câte ori este nevoie, Serviciul de Urgență 112. Asistenții medicali, 5 la număr pe perioada stării de alertă, 7 la număr pe perioada stării de urgență, lucrează în ture, zi-noapte. În această perioadă serviciile/activitățile desfășurate cu beneficiarii internați în centru s-au derulat respectând, pe cât posibil, evitarea supraaglomerării și în grupuri mici, respectiv 5-6 persoane, angajații respectând un anumit circuit privind triajul epidemiologic, precum și purtarea echipamentului de protecție individuală în acordarea serviciilor oferite beneficiarilor. Aceștia, precum și aparținătorii lor, au fost informați asupra măsurilor de prevenire a infecției cu COVID-19, respectiv interzicerea vizitelor în centru, primirea pachetelor cu alimente de acasă, iar aceste aspecte sunt menționate în Registrul de evidență a informărilor beneficiarilor. Personalul de specialitate a oferit persoanelor vârstnice internate în centru sprijin psihologic permanent în vederea depășirii perioadei de izolare prin menținerea legăturii cu familia cu ajutorul aplicațiilor telefonice (apeluri video, audio, whatsapp).

În legătură cu verificarea implementării recomandărilor urmare a vizitei efectuate în anul 2018, răspunsurile primite de la unitatea vizitată și constatările echipei de vizită

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

Răspuns: în proiectul de buget al instituției pentru anul 2019 au fost incluse sumele necesare pentru achiziția acestui produs. Aceasta va fi solicitată lunar sau ori de câte ori este nevoie. Cât privește recomandările de eliminare a medicamentelor expirate și completarea corespunzătoare a fișelor în cazul beneficiarilor care au decedat, acestea au fost realizate.

Constatările echipei de vizită: a fost întocmit referat de necesitate în regim de urgență pentru achiziționarea produsului (gel fixator) acesta fiind introdus în magazia centrului în baza fișei de magazie. La momentul efectuării vizitei, stocul privind gelul fixator era suficient pentru numărul de 6 beneficiari care aveau proteze dentare; D.G.A.S.P.C. Sector 2 avea încheiat un contract de prestări servicii cu o firmă specializată (Stericycle) care colecta deșeurile medicale și medicamentele expirate o dată pe săptămână pentru C.R.P.V. Speranța. La momentul efectuării vizitei nu existau medicamente a căror perioadă de valabilitate să fie expirată. Totodată, personalul medical anexase toate documentele privind dosarele beneficiarilor care au decedat, dar datele înscrise în F.O.C.G. nu cuprindeau toate informațiile referitoare la acestea.

Recomandarea nr. 2 - urgentarea demersurilor în vederea obținerii autorizațiilor necesare funcționării Centrului Rezidențial pentru Persoane Vârstnice "Speranța", cât și licențierea serviciului social în conformitate cu prevederile Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare, pentru îndeplinirea standardelor minime de calitate; atragerea de personal de specialitate (asistent social, instructor de ergoterapie etc.) prin angajare sau încheierea unor contracte de prestări servicii, astfel încât să fie respectate prevederile referitoare la asigurarea activităților și serviciilor, conform Ordinului M.M.F.P.S.P.V nr. 2126/2014 privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost, tinerilor care au părăsit sistemul de protecție a copilului și altor categorii de persoane adulte aflate în dificultate, precum și pentru serviciile acordate în comunitate, serviciilor acordate în sistem integrat și cantinelor sociale; respectarea numărului de beneficiari care revine unui responsabil de caz, ținându-se cont de complexitatea nevoilor acestora și dificultatea cazului (asistență și supraveghere permanentă, gradul de dependență, tipul de dizabilitate/de handicap, riscuri existente etc.), urmărindu-se respectarea prevederilor Ordinului M.M.F.P.S.P.V. nr. 2126/2014; identificarea unor soluții în vederea asigurării activităților de socializare, recuperare/reabilitare în scopul menținerii sau ameliorării autonomiei funcționale a beneficiarului.

Răspuns: instituția se află în proces de reorganizare, urmând a fi aprobat un alt Regulament de organizare și funcționare care va sta la baza demersurilor pe care le vom întreprinde pentru obținerea tuturor avizelor/autorizațiilor. Totodată, în proiectul de buget al instituției pe anul 2019 au fost incluse sumele necesare pentru întocmirea DALI (documentația de avizare a lucrărilor de intervenție) pentru centru. Aceasta va cuprinde și soluții pentru conformarea la cerințele de securitate la incendiu, astfel încât centrul să poată obține autorizație în acest sens. De asemenea, odată cu reorganizarea instituției, va fi aprobat un nou stat de funcții care va cuprinde și personalul de specialitate din centru. După aprobare, posturile vor fi scoase la concurs și ocupate conform legii. Referitor la recomandările de respectare a numărului beneficiarilor care revine unui responsabil de caz și identificarea unor soluții în vederea asigurării activităților de socializare/recuperare/reabilitare în scopul menținerii sau ameliorării autonomiei funcționale a beneficiarilor, acestea au fost realizate.

Constatările echipei de vizită: instituția s-a reorganizat și a fost aprobat un alt regulament de organizare și funcționare care a stat la baza demersurilor întreprinse de centru pentru obținerea tuturor avizelor/autorizațiilor. Astfel, au fost depuse dosare la DSP pentru obținerea autorizației și la Ministerul Muncii și Protecției Sociale pentru obținerea licenței de funcționare. În proiectul de buget al centrului pentru anii 2019 și 2020, au fost incluse sumele necesare pentru întocmirea documentației DALI. Vor fi cuprinse și soluții pentru conformarea la cerințele de securitate la incendiu, astfel încât, centrul să poată obține autorizație în acest sens; a fost scos la concurs și ocupat conform legii postul de psiholog și a fost transferat în interesul serviciului un inspector de specialitate - asistent social, grad principal; prin angajarea celui de-al doilea inspector de specialitate în anul 2019, s-a putut realiza împărțirea numărului de beneficiari conform prevederilor legale; pentru activitățile de recuperare/reabilitare în scopul menținerii sau ameliorării autonomiei funcționale a beneficiarilor, a fost ocupat prin concurs postul de kinetoterapeut, la sfârșitul anului 2019. Centrul rezidențial pentru persoane vârstnice Speranța nu era licențiat ca serviciu social, dar furnizorul de servicii sociale Direcția de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2 București a depus la Ministerul Muncii și Protecției Sociale, în data de 11.06.2020, o cerere în vederea obținerii licenței de funcționare, soluționarea acesteia fiind în curs. S-a luat decizia transferării în interesul serviciului a unui asistent social, începând cu data de 26.09.2016, astfel că atribuțiile de asistență socială au fost preluate de un specialist. Reprezentanții Centrului au desemnat doi responsabili de caz, avându-se în vedere complexitatea nevoilor beneficiarilor și dificultatea cazului (asistență și supraveghere permanentă, gradul de dependență, tipul de dizabilitate/de handicap, riscuri existente, etc.).

Recomandarea nr. 3 - asigurarea asistenței psihologice a beneficiarilor prin scoaterea la concurs a posturilor vacante de psiholog sau încheierea unor contracte de colaborare cu specialiști psihologi; evaluarea psihologică a fiecărui beneficiar de către personal specializat și consemnarea

corespunzătoare în Fișa de evaluare a beneficiarului, conform Standardului 1.1 al Ordinului nr. 2126/2014 privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice; completarea Planurilor individualizate de asistență și îngrijire/Planurilor de intervenție pe baza fișelor de evaluare privind nevoile de natură psihologică; asigurarea serviciilor de recuperare/reabilitare funcțională în scopul menținerii sau ameliorării autonomiei funcționale a beneficiarilor prin activități de kinetoterapie și de asistență psihologică; asigurarea consilierii psihologice a beneficiarilor (sau psihoterapie) în vederea prevenirii decompensărilor generate de tulburările psihice (depresie, tulburări afective etc.); diversificarea și intensificarea activităților de petrecere a timpului liber pentru pacienții nedepasabili sau greu deplasabili.

Răspuns: odată cu reorganizarea instituției, va fi aprobat un nou stat de funcții care va cuprinde și personalul de specialitate din centru. După aprobare, posturile vor fi scoase la concurs și ocupate conform legii. În situația în care posturile nu vor fi ocupate, se va întocmi documentația necesară în vederea achiziției de servicii de specialitate prin SICAP. În ceea ce privește recomandarea de diversificare și intensificare a activităților de petrecere a timpului liber pentru pacienții nedepasabili sau greu deplasabili, aceasta a fost realizată.

Constatările echipei de vizită: a fost ocupat prin concurs postul de psiholog la sfârșitul anului 2019; au fost realizate activități de terapie ocupațională și ședințe de consiliere psihologică de către psihologul centrului. Totodată, au fost realizate de către asistentul social al centrului sesiuni de vizionare de filme, sesiuni de comunicare, meloterapie, activități de petrecere în aer liber, zilnic. De asemenea, kinetoterapeutul centrului a desfășurat sesiuni de activități specifice realizate cu ajutorul trusei de ergoterapie.

Alte aspecte cu relevanță pentru activitatea Mecanismului Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție

Referitor la asistența medicală, aceasta era asigurată în permanență de personal medical mediu. Asistenții medicali lucrau în program de 12/24h cu 12/48h. Toți beneficiarii aveau acces la asistență medicală primară, majoritatea fiind înscriși la un medic de familie colaborator al centrului, ceilalți rămânând înscriși la medicul de familie de care aparțineau anterior admiterii în C.R.P.V. Speranța.

Nu exista un medic angajat al centrului. Reprezentanta conducerii ne-a adus la cunoștință că s-a înaintat solicitare de scoatere la concurs a postului vacant de medic de medicină generală și ne-a pus la dispoziție propunerea privind organizarea și desfășurarea concursului pentru ocuparea postului de Medic, categoria S, specializarea medicină generală, în cadrul C.R.P.V. Speranța – D.G.A.S.P.C. Sector 2. Un medic delegat de la C.I.A. nr. 2 D.G.A.S.P.C. Sector 2, dr. Cornici, specialist medicină de familie, vizita beneficiarii o dată pe săptămână, în fiecare vineri, și colabora telefonic cu asistentele medicale din centru pentru orice problemă medicală. Totodată, consulta beneficiarii în cazurile mai urgente, oricând era nevoie în cursul programului său de lucru la C.I.A.. În cazul urgențelor, se apela la 112 de către asistenta medicală de serviciu.

Asistența medicală de specialitate era asigurată de 1 medic psihiatru, 1 medic neurolog și un medic internist, angajați cu contract de colaborare la D.G.A.S.P.C. Sector 2, care prestau servicii medicale la C.R.P.V. Speranța de fiecare dată când era nevoie. Medicul psihiatru reevalua lunar starea psihică și schema de tratament a beneficiarilor cu afecțiuni psihice. Pentru consulturi în alte specialități decât cele menționate se realiza programare la majoritatea spitalelor din București, funcție de specialitatea vizată (beneficiarul era transportat la consult cu Ambulanța Socială a Sectorului 2, întotdeauna fiind însoțit de un asistent medical sau infirmier din cadrul centrului).

În momentul vizitei în centru erau cazați 38 beneficiari, din capacitatea totală de 42 de locuri dintre care 20 de beneficiari aveau gradul I de dependență, 11 aveau gradul II de dependență, iar 7 aveau gradul III de dependență. Aceștia erau cazați câte 1 sau 2 în cameră funcție de preferințe și patologie. Dintre beneficiari 18 erau imobilizați la pat, 23 urmau tratament psihotrop - dintre care 2 sufereau de schizofrenie, 24 erau hipertensivi, 11 persoane sufereau de demență de diverse etiologii, 4 persoane urmau tratament pentru diabet zaharat tip 2, iar 4 persoane purtau sondă urinară. La nivelul fiecărei camere exista un grafic în care era notată zilnic, tensiunea arterială și temperatura beneficiarilor cazați, de către asistentul de tură. Fiecare cameră era dotată cu buton de alarmă,

impulsurile transmise fiind centralizate la un panou cu avertizare luminoasă aflat în cabinetul medical.

În cadrul centrului, beneficiarii cu patologie loco-motorie de origine osteo-articulară , neuro-vasculară sau neuro-musculară beneficiau de programe de kinetoterapie, întocmite de kinetoterapeutul angajat al centrului conform recomandărilor unui medic specialist în recuperare medicală, înregistrate în registrul de evidență pentru activități de kinetoterapie. Aceste programe se desfășurau pe parcursul a 3 zile consecutive săptămânal și erau detaliat descrise în fișa individuală de activități de kinetoterapie a fiecărui beneficiar. Din parcurgerea documentelor destinate înregistrării acestui tip de activitate s-a constatat faptul că, o parte dintre beneficiari refuzau în mod constant acest tip de terapie.

Fișele de tratament pentru recuperare medicală ale beneficiarilor nu conțineau parafa și semnătura medicului specialist de Recuperare Medicală. De asemenea, Planul individualizat de îngrijire și asistență nu conținea semnătura (și parafa unde era cazul) a persoanelor care au participat la întocmirea acestuia. Totodată, nu exista semnătura beneficiarului/susținătorului legal prin care aceștia își dădeau acordul pentru programul propus.

În perioada pandemiei produse de SARS-CoV-2 nu au fost înregistrate decese ale beneficiarilor datorate COVID-19 și nu au existat cazuri de infecție cu SARS-CoV-2 în rândul angajaților sau al beneficiarilor. Pentru toți beneficiarii care au fost la spital în cursul perioadei de risc maxim, s-a dispus izolarea acestora la revenirea în Centru într-o rezervă specială cu destinația de izolator. Din discuțiile purtate cu reprezentanții centrului s-a constatat că, a existat un caz al unei beneficiare, care în data de 15.04.2020 a prezentat un episod febril, frisoane și puseu HTA, pentru care s-a apelat Serviciul 112 în repetate rânduri, beneficiara refuzând de fiecare dată să meargă la spital. Aceasta a fost izolată într-o cameră timp de 9 zile și a primit tratament antibiotic cu spectru larg, antiinflamator și antitermic timp de 7 zile la indicația medicului delegat de la C.I.A. nr. 2, evoluția fiind favorabilă.

Referitor la escare, în momentul vizitei 4 dintre beneficiarii cazați în centru prezentau escare. Medicul delegat de la C.I.A. nr. 2 care evalua beneficiarii săptămânal, consulta persoanele cu escare și le prescrie acestora tratament. De asemenea am aflat că toți beneficiarii au saltele anti-escară. Beneficiarii imobilizați sau greu mobilizabili de la nivelul patului se mai tapotau uneori, la recomandarea medicului.

Cazurile de agitație psihomotorie survenite din cauza patologiei deteriorativ-demențiale erau soluționate prin discuții purtate de personal cu beneficiarii și prin supravegherea acestora pe durata episodului. Acolo unde era cazul, se administra medicația prescrisă de către medicul psihiatru pentru astfel de situații.

Medicamentele beneficiarilor erau procurate în baza rețetelor compensate și/sau gratuite eliberate de către medicul de familie, psihiatru și/sau neurolog. Medicația din aparatul de urgență se achiziționa în baza unui referat de necesitate întocmit de către medicul de familie detașat de la C.I.A. nr. 2. Uneori exista întârzieri în procurarea medicației, dar asistentele medicale au relatat că nu au fost întreruperi ale tratamentului beneficiarilor din această cauză. Medicația psihotropă era depozitată într-un dulap încuiat, în cabinetul medical. Aparatul de urgență era dotat corespunzător normelor în vigoare. Referitor la recomandările emise la vizita precedentă am evaluat medicamentele din aparatul de urgență și nu am constatat nereguli în privința valabilității produselor farmaceutice și sanitare.

Raportul de tură al medicilor conținea informații referitoare la consulturile efectuate de către medicul delegat de C.I.A. nr. 2 cu ocazia fiecărei vizite în Centru, inclusiv recomandările de tratament pentru fiecare beneficiar în cazul căruia au survenit modificări ale schemei terapeutice. Registrele și rapoartele referitoare la asistența medicală nu aveau paginile numerotate și nu era precizat câte pagini conținea fiecare registru. Raportul de tură din anul 2020 al medicilor nu conținea parafa medicului care l-a completat în majoritatea cazurilor. Foile de observație clinică generală evaluate aleatoriu erau parțial completate, unele neavând menționate nici diagnosticele pe prima pagină la rubrica dedicată. Altele, nu conțineau vreo însemnare a medicului care evalua periodic beneficiarii din partea D.G.A.S.P.C. Sector 2, iar unele conțineau doar copii ale documentelor eliberate după evaluările sau internările din spitale.

În anul 2019 au fost înregistrate 8 decese, iar în anul 2020 în primele 6 luni s-au înregistrat 5 decese.

Referitor la Autorizația Sanitară de Funcționare, aceasta era în curs de eliberare de la D.S.P. București în baza vizitei efectuate de către reprezentanții acestei instituții în urmă cu aproximativ două săptămâni (așa cum a rezultat din relatările personalului de conducere al C.R.P.V. Speranța, care ne-a pus la dispoziție o copie a dosarului înaintat către direcția de sănătate publică pentru autorizare). Autorizația sanitară veterinară era eliberată pentru autoutilitara avizată pentru transportul produselor alimentare de origine animală în regim termic de refrigerare și condiții de transport ambalat/împachetat.

Alimentația beneficiarilor era asigurată prin serviciu de catering, mâncarea fiind adusă de la C.I.A. nr. 2 cu autoutilitara special avizată în acest sens de Direcția Sanitar Veterinară București. Asistenții medicali întocmeau zilnic proces verbal, de 3 ori pe zi (dimineața, prânz, seara), cu privire la starea de sănătate a personalului care era angrenat în primirea și distribuirea hranei și starea de funcționare a aparatelor frigorifice în care este depozitată mâncarea (fiind notată temperatura din interiorul acestora în grafice) și starea de curățenie a blocului alimentar. De asemenea degustau mâncarea pentru a determina dacă este corespunzătoare din punct de vedere organoleptic, calitativ și cantitativ. Meniurile zilnice conțineau 3 mese principale și 1 sau 2 gustări funcție de zi. În practică, sunt de obicei identice pentru toți beneficiarii întrucât, din relatările personalului, am aflat că s-a încercat diferențierea meniurilor funcție de patologii controlabile prin dietă specifică, dar beneficiarii și-au exprimat dezacordul pentru regimul alimentar impus considerând că sunt discriminați. Existau specificații în documentele referitoare la meniul zilnic despre diferențele de alimente în cazul dietelor speciale și al suplimentelor pentru diabet.

Referitor la asistența psihologică, în cadrul centrului, aceasta era asigurată de un psiholog practicant, cu specializarea în psihologie clinică și cu formare complementară în psihoterapie cognitiv-comportamentală, angajat din noiembrie 2019. Activitățile desfășurate constau în evaluarea psihologică inițială, periodică, anuală a beneficiarilor, asigurarea de suport psiho-afectiv, de consiliere psihologică și activități de terapie ocupațională. În fișele de evaluarea psihologică existente la dosarele beneficiarilor erau înregistrate informații cu privire la *evaluarea funcțiilor cognitive* obținute prin interviul clinic, metoda observației, testul MMSE, testul ceasului, Scala Reisberg și *recomandări* referitoare la consilierea psihologică, la acordarea de suport afectiv în vederea creșterii calității vieții în instituție, încurajarea socializării sănătoase cu ceilalți beneficiari și menținerea relației cu membrii familiei, suport emoțional din partea personalului și participarea la activitățile de terapie ocupațională.

Activitățile de terapie ocupațională, meloterapie, ludoterapie, cuprindeau exerciții ce vizau explorarea senzorială, motrică, exerciții ce vizau formarea de comportamente independente de autoîngrijire, centralizate în fișe de lucru pentru stimularea cognitivă, perceptivă, comportamentală. De asemenea, psihologul oferea consiliere psihologică, terapie suportivă, cu efect în plan psiho-emoțional, cu scopul de a diminua intensitatea emoțiilor negative. Din discuțiile purtate cu psihologul centrului, și din verificarea Registrului de incidență acesta a asigurat intervenția în situații de criză psihologică, în cazul mai multor beneficiari ce manifestau schimbări ale dispoziției sau anumite conduite impulsive. Din verificarea registrului de incidente, s-a constatat că în cursul lunii martie între doi beneficiari s-a declanșat un conflict, soluționat cu separarea acestora în camere diferite. De asemenea, în registru erau consemnate informații cu privire la demersurile întreprinse în vederea gestionării acestui incident, dar și „*aducerea la cunoștința psihologului a incidentului pentru începerea unor ședințe de consiliere psihologică*„. Astfel, din registrul de evidență a actelor profesionale psihologice au fost consemnate ședințe de consiliere psihologică acordate celor doi beneficiari, având ca obiective: „*conversație în scop de socializare, inițiere comunicare și socializare în grup, sprijin în vederea rezolvării unei situații tensionate*„. Totodată, psihologul desfășura și alte activități împreună cu echipa multidisciplinară: întocmirea rapoartelor de evaluare primară, a planurilor individualizate de intervenție, stabilirea obiectivelor, activități ce se regăseau la dosarele beneficiarilor.

Având în vedere că specificul patologiei existente în centru era dominat de tulburări neurocognitive, de afecțiuni neurologice, de comorbidități somatice, se impunea diversificarea

și intensificarea activităților de terapie ocupațională și implementării planului individualizat de intervenție psihologică, a elaborării tipului de activitate de abilitare și reabilitare psihosocială, în funcție de particularitățile fiecărui beneficiar.

Referitor la registrul de evidență a actelor profesionale acesta nu era numerotat, stampilat și înregistrat, astfel echipa de vizită a considerat necesar întocmirea unui registru corespunzător, în care să fie menționat tipul de activitate desfășurată (evaluare psihologică/ consiliere psihologică/ terapie ocupațională).

În perioada stării de urgență, respectiv stării de alertă s-a menținut asigurarea asistenței psihologice, prin oferirea suportului emoțional, dar și a activităților desfășurate cu beneficiarii centrului prin includerea beneficiarilor în grupuri de 5-6 persoane, în activități terapeutice, cu scopul evitării supraaglomerării, dar și a prevenirii infecției cu COVID-19.

Din întrevederile cu beneficiarii, aceștia au afirmat că li s-au respectat drepturile fundamentale pe parcursul internării, fiind de acord cu demersurile întreprinse de echipa terapeutică în vederea îmbunătățirii calității vieții. De asemenea, în perioada stării de urgență, respectiv stării de alertă, beneficiarii au afirmat că au fost informați zilnic cu privire la regulile de igienă ce trebuie respectate în contextul pandemiei de COVID-19.

Referitor la asistența socială, la momentul vizitei, numărul beneficiarilor existenți în centru era de 38 (femei și bărbați) persoane care împliniseră vârsta de pensionare stabilită de lege, conform art. 1 alin. (4) din Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată. Din totalul beneficiarilor existenți 20 erau dependenți, 11 semidependenți, iar 7 erau independenți, încadrarea în grade de dependență realizându-se pe baza Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice, instrument de evaluare stabilit prin *H.G. nr.886/2000 pentru aprobarea Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice*. Criteriile de încadrare în grade de dependență au fost stabilite prin evaluarea statusului funcțional, senzorial și psiho-afectiv al persoanei vârstnice, prin dependență înțelegând situația unei persoane care, ca rezultat al pierderii autonomiei din cauze fizice, psihice sau mentale, necesită ajutor semnificativ și/sau îngrijire pentru a realiza activitățile de bază ale vieții de zi cu zi.

Conform registrelor și a altor documente puse la dispoziția echipei de către reprezentanții Centrului, pentru anul 2020, numărul cazurilor nou admise era de 6. Cu privire la ieșirea din Centru, s-a constatat că în anul 2020, 4 beneficiari au solicitat ieșirea, fiind reintegrați în familie, iar 5 beneficiari au decedat.

La data vizitei Căminul nu era licențiat ca serviciu social, în conformitate cu prevederile *Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare*, dar a fost depusă la Ministerul Muncii și Protecției Sociale, în data de 11.06.2020, o cerere în vederea obținerii licenței de funcționare, soluționarea acesteia fiind în curs. Deși Căminul nu era licențiat ca serviciu social, erau elaborate documentele specifice prevăzute de *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 pentru serviciile acordate în comunitate, serviciile acordate în sistem integrat și cantinele sociale - Anexa 1 Standardele minime de calitate pentru serviciile sociale cu cazare organizate ca centre rezidențiale destinate persoanelor vârstnice*. În calitate de furnizor de servicii sociale, Direcția de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2 București, era acreditată ca furnizor de servicii sociale, începând cu anul 2014. Serviciile sociale se acordau în baza Contractului de servicii elaborat în conformitate cu *Ordinul Ministrului muncii și solidarității sociale nr. 73/2005 privind aprobarea modelului Contractului pentru acordarea de servicii sociale, încheiat de furnizorii de servicii sociale, acreditați conform legii, cu beneficiarii de servicii sociale* și era semnat de către reprezentanții D.G.A.S.P.C. Sector 2 București și beneficiarul serviciilor sociale/ aparținător. Contractul pentru acordarea de servicii sociale se încheiase pe perioadă nedeterminată, fiind întocmite ulterior acte adiționale, ca urmare a modificărilor intervenite în quantumul contribuției beneficiarului.

Contribuția lunară de întreținere era stabilită, pentru anul 2020, în valoare de până la 60% din pensie, diferența fiind achitată, în majoritatea cazurilor, de susținătorii legali ai persoanei

vârstnice (titulari ai obligației de întreținere conform *Codului Civil republicat*). Prin Hotărârea Consiliului Local sector 2 București nr. 45/31.03.2020 a fost aprobat coșul mediu lunar de întreținere pentru beneficiarii Centrului, în funcție de gradul de dependență al persoanei vârstnice îngrijite, astfel: persoane independente - 3.713 lei; persoane semidependente - 5.570 lei; persoane dependente - 7.426 lei. Persoanele vârstnice care nu aveau venituri și nici susținători legali, nu datorau contribuție de întreținere, aceasta fiind asigurată din bugetul local al sectorului 2 București, în limita costului mediu lunar de întreținere (cazurile sociale).

Admiterea beneficiarilor se realiza prin Serviciul Rezidențial pentru Adulți din cadrul D.G.A.S.P.C. Sector 2 București, serviciu în cadrul căruia se efectua evaluarea beneficiarului. Solicitățile de acordare/încetare a serviciilor sociale în sistem rezidențial pentru persoane vârstnice, înregistrate la sediul D.G.A.S.P.C. Sector 2 sunt repartizate serviciului, care efectuează ancheta socială și completează fișa de evaluare socio-medicală a solicitantului. În funcție de rezultatele anchetei sociale, în cazul admiterii, s-a solicitat beneficiarilor/reprezentanților legali ai acestora completarea dosarului cu documente de identitate și de venituri, cât și documente din care să rezulte starea de sănătate, etc, dosar ce intră în dezbatere spre aprobare la Comisia de analiză a cazurilor de acordare/încetare a serviciilor sociale în sistem rezidențial pentru persoane vârstnice. Comisia analizează propunerile de acordare/încetare a serviciilor sociale în sistem rezidențial pentru persoane vârstnice și emite hotărâri individuale de acordare//încetare a serviciilor sociale, transmițând dosarul beneficiarului către Centru. La admitere beneficiarul, după caz reprezentantul legal a fost informat asupra serviciilor oferite, consemnare realizată în Registrul de evidență privind informarea beneficiarilor.

Serviciile sociale erau asigurate de către un asistent social care era înscris în Registrul Național al Asistenților Sociali din România și realiza activități în conformitate cu atribuțiile stabilite și treapta de competență deținută, fiind respectate prevederile *Legii nr. 466/2004 privind Statutul asistentului social, cu modificările și completările ulterioare*.

Sub îndrumarea asistentului social își desfășura activitatea un inspector de specialitate, desemnat responsabil de caz al beneficiarilor, care avea stabilit în fișa postului și activități specifice asistentului social, astfel că se impune revizuirea fișei de post a acestuia și eliminarea activităților stabilite în mod eronat. Cu titlu de exemplu enunțăm atribuția de a întocmi Planul Individualizat de asistență și îngrijire/Planul de intervenție, sau realizarea evaluării sociale inițiale și periodice a beneficiarilor și întocmirea Fișei de evaluare, atribuții stabilite în exclusivitate asistentului social (art. 122 alin.1 din Legea nr. 292/2011 a asistenței sociale *„Identificarea și evaluarea nevoilor sociale individuale, familiale sau de grup și elaborarea planurilor de intervenție pentru prevenirea, combaterea și soluționarea situațiilor de dificultate se realizează, în condițiile legilor speciale, de către asistenții sociali, în conformitate cu atribuțiile ce le revin potrivit statutului asistentului social și regulamentelor interne ale angajatorilor, respectiv fișei postului”*).

Prin Nota internă nr. 01/06.01.2020 a fost constituită echipa multidisciplinară compusă din: șef de centru, psiholog, medic, asistent social, kinetoterapeut, inspector de specialitate, ce avea ca atribuții evaluarea beneficiarilor din punct de vedere psihologic, social și medical, cât și stabilirea obiectivelor cuprinse în planurile individualizate de asistență și îngrijire.

Evaluarea nevoilor beneficiarilor se realiza la admiterea în Centru de către personal specializat (asistent social, psiholog, medic), fiind stabilite serviciile ce urmau a fi asigurate, la dosarele de servicii ale beneficiarilor fiind identificate Fișe de evaluare/reevaluare, Planuri individualizate de îngrijire și asistență, completările fiind particularizate. **Referitor la serviciile stabilite în cadrul Planului individualizat de îngrijire și asistență s-a remarcat faptul că o parte a serviciilor propuse la capitolul: Tipul programului – Programul de integrare/reintegrare socială, pentru care persoana responsabilă desemnată era asistentul social, nu erau în concordanță cu atribuțiile specifice profesiei.** Cu titlu de exemplu, în responsabilitatea asistentului social erau stabilite activități de genul: stimulare psiho-senzorio-motorie; ieșire cu scaunul rulant în curtea centrului; însoțirea beneficiarului la spital pentru schimbare sondă urinară, etc. **Fișa de post a asistentului social cuprindea atribuții ce nu erau în concordanță cu pregătirea specialistului, ci mai degrabă în atribuțiile infirmierului (însoțește**

beneficiarii în deplasările pe care le efectuează aceștia; inițiază și participă la acțiuni care au ca scop mișcarea și plimbarea în aer liber a beneficiarilor, etc).

De asemenea, au fost identificate Fișe de monitorizare servicii ce nu erau completate la toate secțiunile, în special la cea privind recuperarea/reabilitarea funcțională, formularul tip aplicabil în centru fiind elaborat pe o structură cadru în care se aplicau doar bife pentru serviciile oferite, nepermițând specialistului particularizarea acestora prin creativitate și inovație, astfel încât acestea să fie adaptate și particularizate în funcție de nevoilor beneficiarilor.

Centrul avea elaborate și aplica proceduri proprii de admitere, suspendare, încetarea acordării serviciilor, privind asistența în stare terminală sau în caz de deces, cât și pentru identificarea, semnalarea și soluționarea cazurilor de abuz și neglijență, etc, proceduri aprobate prin decizia furnizorului de servicii sociale (D.G.A.S.P.C. Sector 2).

Cu privire la activitățile cultural-educative și de recreere, era elaborat un Program lunar pentru viață activă, fiind stabilite pe săptămâni și intervale orare, activități precum consiliere socială individuală, activități de club/terapie, activități de informare și consiliere pe diferite teme, sărbătorirea zilelor de naștere pentru beneficiarii născuți în acea lună, iar Planul de activități cu rol de socializare pentru anul 2020 cuprindea acțiuni precum organizarea unor excursii la mănăstirile din jurul Bucureștiului, cât și plimbări prin parcurile din comunitate și însoțirea beneficiarilor autonomi la cumpărături. Având în vedere faptul că pe perioada pandemiei cu Covid-19 au fost suspendate ieșirile din Centru, vizitele aparținătorilor/reprezentanților legali, cât și interzicerea primirii pachetelor, menținerea legăturii cu familia s-a realizat cu dificultate, numai prin telefon. O parte a beneficiarilor dețineau telefoane proprii menținând legătura cu familia, iar cei care nu dețineau aparate telefonice solicitau sprijinul personalului pentru a suna familia sau prietenii. Din declarațiile reprezentanților Centrului, beneficiarii și după caz, aparținătorii acestora au fost informați cu privire la serviciile și facilitățile oferite, de drepturile și obligațiile beneficiarilor, informații regăsite în Ghidul Beneficiarului, Carta drepturilor beneficiarilor, Codul Etic, Regulamentul de Organizare și Funcționare, Regulamentul de Ordine Interioară, documente puse la dispoziția echipei de vizită. Aceste informații erau consemnate în Registrul de evidență privind informarea beneficiarilor și a susținătorilor legali/aparținătorii persoanei asistate.

În Registrul privind informarea beneficiarilor erau consemnări cu privire la: admiterea beneficiarilor în Centru, cu privire la activitatea curentă a Centrului, diverse informații cu privire la măsurile luate în Centru în contextul pandemiei cu Covid-19, etc.

La parterul clădirii era amplasat un recipient de tip cutie poștală în care beneficiarii puteau depune sesizări și reclamații. Din declarațiile reprezentanților Centrului conținutul cutiei se verifica periodic de către șeful centrului, iar în funcție de conținutul acesteia se luau măsurile specifice, nefiind sesizate aspecte importante. Din discuțiile purtate cu reprezentanții Centrului aceștia ne-au relatat faptul că nemulțumirile beneficiarilor/ reprezentanților legali sunt formulate verbal și rezolvate punctual, nefiind sesizate aspecte deosebite.

Din interviurile purtate cu beneficiarii care au dorit să discute cu membrii echipei de vizită, au rezultat următoarele: au fost informați despre regulile și procedurile interne cât și despre regulile și procedurile speciale pentru prevenirea și combaterea epidemiei (COVID-19); li s-au respectat drepturile fundamentale; au considerat că au fost luate măsuri de protecție sanitară corespunzătoare și li s-a asigurat baza tehnico-materială, instructajul și condițiile de securitate a muncii, cât și materialele igienico-sanitare; relațiile cu personalul Centrului erau bune, neexistând cazuri de sesizări sau reclamații împotriva acestuia și nu au fost întâlnite cazuri de agresiune fizică între beneficiari sau între personal și beneficiari; sunt mulțumiți de calitatea și cantitatea hranei și de curățenie; nu au cunoștință despre faptul că în Centru ar exista cazuri de persoane infectate cu virusul COVID-19; au beneficiat de asistență medicală, socială și psihologică; condițiile de cazare sunt bune, au fost efectuate deratizări/dezinsecții/dezinfecții și nu există insecte dăunătoare.

Având în vedere cele de mai sus, în temeiul art. 43 alin. (1) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată,

RECOMANDĂ
conducerii Centrului Rezidențial pentru Persoane Vârstnice “Speranța”
să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

Sub aspectul asistenței medicale

1. urgentarea demersurilor de angajare a unui medic de medicină generală sau medic de specialitate Geriatrie.
2. întocmirea unei metodologii punctuale de lucru pentru prevenția apariției escarelor, instruirea personalului pentru aplicarea corectă a acestei metodologii și aplicarea periodică, conform unui grafic, a tuturor măsurilor menite să prevină apariția complicațiilor asociate imobilizării prelungite (cutanate, osteo-articulare, infecțioase, respiratorii).
3. folosirea unor registre standardizate (cu pagini numerotate și precizarea numărului total de pagini din registru la începerea utilizării acestuia) pentru înregistrarea activității medicale.
4. completarea tuturor rubricilor foilor de observație clinică generală, prezente în Centru la momentul vizitei precum și a celor ieșite (reintegrare în familie, deces etc.) și înregistrarea scrisă a evaluării periodice medicale în rubrica de evoluție a F.O.C.G..

Sub aspectul asistenței sociale

1. revizuirea fișei de post a inspectorului de specialitate prin eliminarea activităților stabilite în mod eronat, cât și a fișei de post a asistentului social prin menținerea atribuțiilor în concordanță cu pregătirea sa;
2. completarea în mod corespunzător a Planului individualizat de îngrijire și asistență, cap. Programul de integrare/reintegrare socială, urmărindu-se stabilirea serviciilor în concordanță cu atribuțiile specifice fiecărui profesionist;
3. adaptarea și particularizarea fișelor de monitorizare servicii având în vedere că o parte a acestora nu erau completate la toate secțiunile, formularul tip aplicabil în Centru fiind elaborat pe o structură cadru în care se aplicau doar bife pentru serviciile oferite, nepermițând specialistului particularizarea acestora prin creativitate și inovație, astfel încât acestea să fie adaptate și particularizate în funcție de nevoile beneficiarilor.

Sub aspectul asistenței psihologice

1. intensificarea și diversificarea activităților de terapie ocupațională cu scopul creșterii nivelului de autonomie și îmbunătățire a calității vieții beneficiarilor;
2. întocmirea unui registru de evidență a actelor profesionale psihologice, care să fie numerotat, ștampilat și în care să fie menționat tipul de activitate desfășurată (evaluare psihologică/consiliere psihologică/terapie ocupațională).

București, 27 iulie 2020