

Aprob,

Avocatul Poporului,

  
Victor Ciorbea

## RAPORT

privind vizita efectuată la Căminul pentru Persoane Vârstnice "Lacu Sărat"

Brăila

### Sumar:

Prezentul raport întocmit ca urmare a vizitei inopinate la Căminul pentru Persoane Vârstnice "Lacu Sărat" Brăila 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. 14 și art. 29<sup>7</sup> din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, cu modificările și completările ulterioare, a fost efectuată o vizită inopinată la Căminul pentru Persoane Vârstnice "Lacu Sărat" Brăila.

În acest context, în data de 06 noiembrie 2015 a fost efectuată vizita la Căminul pentru Persoane Vârstnice "Lacu Sărat" Brăila, vizită la care au participat: un reprezentant al Domeniului privind prevenirea torturii în locurile de detenție (Centrul Zonal Bacău); doamna [nume], medic de familie; doamna [nume], psiholog; doamna [nume], asistent social; doamna [nume], reprezentant al Asociației Pro Democrația Club Brăila.

Obiectul vizitei l-a constituit verificarea condițiilor de cazare și tratamentul aplicat beneficiarilor cazați în unitatea respectivă.

## 2. Constatările rezultate din vizita efectuată

Căminul pentru Persoane Vârstnice "Lacu Sărat" Brăila era o instituție de asistență socială cu personalitate juridică, fără scop patrimonial, înființată în anul 2004, constituită și acreditată să acorde servicii sociale în baza Hotărârii de Guvern nr.1024/2004.

Căminul avea o capacitate de 142 de locuri, repartizate în 63 de camere, astfel:

- garsonieră cu 2 locuri - 8 camere
- cameră cu 2 locuri - 48 camere
- cameră cu 3 locuri - 7 camere

Beneficiarii erau persoane din municipiul Bacău, cu vârste cuprinse între 61 și 96 de ani. Suprafața locuibilă/persoană asistată este de 7,6 mp.

Din partea Căminului pentru Persoane Vârstnice "Lacu Sărat" Brăila, au participat la discuții și la vizitarea acestuia doamna director Mihaela Belu, doamna [nume], psiholog stagiar, asistentul medical și asistentul social al Căminului.

În cadrul discuțiilor, doamna director Mihaela Belu a făcut o scurtă prezentare a situației din Căminul pentru Persoane Vârstnice. Acesta era format din două corpuri de clădire: A și B. În corpul A erau amplasate: cabinete medicale, vestiare ale personalului de specialitate, magazia de rufe curate, lenjeria, spălătoria și sălile de mese.

**Serviciile sociale** erau acordate în vederea dezvoltării capacităților individuale sau colective pentru asigurarea nevoilor sociale, creșterea calității vieții și promovarea principiilor de coeziune și incluziune sociale.

**Acestea sunt:**

- servicii de bază: ajutor pentru igiena corporală, îmbrăcare-dezbrăcare, hrănire;
- servicii de suport: activități de petrecere a timpului liber, companie, deplasări în exterior;
- servicii medicale;
- servicii de recuperare și reabilitare, psihoterapie.

Selectarea beneficiarilor de servicii sociale se realiza de către Direcția de Asistență Socială din cadrul Primăriei Municipiului Brăila, în conformitate cu prevederile Legii nr.17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice.

Persoanele vârstnice găzduite în unitate aveau obligația să plătească lunar o contribuție de întreținere, stabilită pe baza costului mediu de întreținere prin Hotărârea Consiliului Local Municipal nr. 337/21.11.2008 privind stabilirea costului mediu lunar de întreținere a persoanelor care beneficiază de servicii sociale în cadrul căminelor pentru persoane vârstnice aflate în subordinea Consiliului Local Municipal Brăila. Contribuția era în valoare de: - 680 lei/ **persoană dependentă**;

- 660 lei/ **persoană semidependentă**;

- 630 lei / **persoană independentă**.

La contribuție se adăuga și taxa specială în cuantum de 25 lei/lună/persoană, pentru utilizarea de aparatură electronică și electrocasnică.

La momentul vizitei în Cămin se aflau 127 beneficiari, dintre care 69 femei și 58 bărbați fiind ocupat în proporție de aproximativ 89%. 84 persoane erau independente, 14 persoane dependente și 29 semidependente. Toți beneficiarii erau internați în centru cu consimțământul lor, aveau posibilitatea de a părăsi singuri centrul cu excepția celor care aveau probleme de sănătate mintală. La data vizitei nu erau internate persoane puse sub interdicție sau cărora le-a fost instituită curatela.

În ceea ce privește eventuale externări din cămin a persoanelor fără aparținători, reprezentanții Căminului afirmă că nu au avut cazuri de beneficiari care să solicite încetarea serviciul rezidențial fără a avea susținători legali.

Personalul Căminului cuprindea 71 de posturi aprobate, din care la data vizitei erau ocupate doar 59 și era format din director, coordonator personal de specialitate, contabil șef, medic generalist, psiholog, asistent social, asistent medical șef, asistent medical, maseur, administrator, personal administrativ. Personalul aplica procedurile de lucru (de admitere în Cămin, PSI, administrare medicamente, identificarea, semnalarea și soluționarea cazurilor de abuz și neglijență în rândul beneficiarilor etc.), însă nivelul salariilor din domeniu era un impediment pentru realizarea de noi angajări sau pentru fidelizarea angajaților. **Cea mai mare nevoie era de personal medical și bucătari.**

Căminul era situat în stațiunea Lacu Sărat cu acces la transportul public în comun. Clădirea avea rampă de acces și fiind o clădire cu etaje, beneficiarii puteau folosi atât scări, cât și lift. Planul de evacuare era afișat în loc vizibil. Căminul pentru Persoane Vârstnice era o clădire cu 5 nivele (parter + 4 etaje), care oferea cazare în camere cu 2 sau 3 locuri și în garsoniere cu 2 locuri, cu grup sanitar propriu, și trei mese zilnic, la care se adăugau suplimente alimentare pentru persoanele care sufereau de diabet sau se aflau în regim dietetic.

Referitor la condițiile de cazare, doamna Mihaela Belu considera că erau condiții bune pentru realizarea scopului Căminului, nu exista supraaglomerare, fiecare beneficiar avea patul propriu și un spațiu suficient asigurării unui trai în condiții bune. Fiecare cameră era dotată cu două sau trei paturi, baie proprie și televizor, iar beneficiarii aveau posibilitatea să-și amenajeze camerele conform propriilor gusturi.

Apa rece și curentul electric erau distribuite fără întrerupere în sistem centralizat.

Căldura pe timp de iarnă și apa caldă erau asigurate prin sisteme care utilizează apa subterană caldă, panouri centrale, precum și cu o centrală murală proprie. Nu s-au înregistrat avarii până la momentul vizitei.

Dezinsecția și dezinfecția generală se realizau de patru ori pe an de o firmă cu care Căminul a încheiat contract de pretări servicii, iar deratizarea generală se realiza de două ori pe an.

Beneficiarii erau persoane cu vârsta peste 61 de ani, cu domiciliul în municipiul Brăila, majoritatea aveau aparținători care îi vizitau, iar 70% dintre ei erau independenți. De asemenea, peste vârsta de 86 de ani erau 31 de beneficiari.

Se asigura asistența medicală permanentă, prin intermediul celor două cabinete medicale și a medicului Căminului (angajat cu contract de prestări servicii).

Conform observațiilor asistentului social al echipei, fiecare beneficiar deținea un dosar personal în care se regăseau:

- ▲ evaluarea inițială efectuată de Direcția de Asistență Socială Brăila;
- ▲ dispoziția de acordare a serviciului;
- ▲ documente semnate de beneficiar și aparținători cu privire la acordul de internare în cămin, plata taxei lunare, luarea la cunoștință a regulamentului intern și a drepturilor etc;
- ▲ planul individualizat;
- ▲ orice alt document relevant cu privire la beneficiar (cereri ale beneficiarilor, petiții, rapoarte de incident, etc);

Pentru oferirea serviciilor de asistență socială erau angajate două persoane pe post de asistent social însă, conform opiniei asistentului social al echipei, fără respectarea legislației specifice, respectiv sunt încălcate art. 7 și art. 8 (1) din Legea nr. 466/2004 privind Statutul asistentului social.

Nu exista un spațiu special folosit exclusiv de către asistenții sociali, **cabinetul de asistență socială fiind folosit și ca birou al directorului căminului**. De asemenea, nu existau documente întocmite exclusiv de asistentul social, acesta însă avea în atribuții gestionarea dosarelor personale și participa la elaborarea planului individualizat alături de ceilalți specialiști din echipa terapeutică.

În ceea ce privește planul individualizat, acesta se completa la admiterea în centru și se revizua la fiecare șase luni sau la trecerea la alt grad de dependență al beneficiarului. La completarea planului individualizat **s-au putut remarca unele deficiențe, în sensul că în unele dosare, planul nu era datat sau nu era semnat de toți membrii echipei terapeutice.**

Cu ocazia vizitării Căminului pentru Persoane Vârstnice, s-au constatat următoarele:

Clădirea era dotată cu 2 lifturi, geamuri și uși din termopan, gresie, faianță.

**La parterul clădirii** se aflau birourile administrative, bucătăria, sala de mese. La celelalte etaje erau camere și garsoniere de locuit, cabinet medical (etajul 4), cabinet

psihologic și bibliotecă, camere pentru depozitarea lenjeriei și a produselor de igienă, camere pentru călcarea și coaserea lenjeriei, cameră de supraveghere pentru persoanele aflate în stadiu terminal.

Camerele de locuit nu aveau aceeași dimensiune și structură, erau luminoase, aerisite, temperatura era plăcută, erau dotate cu geamuri și uși din termopan, gresie, faianță, două sau trei paturi cu saltele, masă cu două scaune, comodă și televizor, calorifere. De asemenea, aveau balcon de aproximativ 2 m lungime. Au fost vizitate de către membrii echipei câte 4-5 camere la fiecare nivel și s-a discutat cu beneficiarii din camerele respective. În majoritatea camerelor erau câte două persoane, se respectau criteriile de separație, mai mult, beneficiarii puteau alege colegul de cameră în funcție de preferințe.

Fiecare cameră avea baia proprie, dotată cu wc, chiuvetă și duș, dar, conform observațiilor medicului echipei **la o parte din spațiile de cazare grupurile sanitare aveau instalațiile uzate**. Persoanele cazate puteau să-și decoreze camerele după dorință, astfel unele erau împodobite cu flori (naturale și artificiale), altele cu diverse broderii și țesături lucrate de beneficiarii Căminului.

Conform observațiilor psihologului echipei, **în unele camere mobilierul și saltelele erau vechi și neschimbate de la deschiderea Căminului, iar la unele etaje holurile nu erau aerisite (aerul fiind greu respirabil din cauza mirosului) și luminate insuficient**. Beneficiarii aveau acces la o capelă amenajată în cadrul Căminului, iar un preot oferea săptămânal servicii religioase. La fiecare etaj exista o sala de mese, unii dintre beneficiari servind masa acolo, alții în camere, deși starea de sănătate le permite deplasarea. Sala de mese era dotată cu 7 mese cu câte 4-5 scaune și televizor. La intrarea în sala de mese era plasat la avizier "Caietul de sugestii și reclamații", care avea notate câteva observații din partea beneficiarilor, referitoare la hrana servită.

La capătul fiecărui hol exista un spațiu pentru socializare, relaxare, dar **nefiind amenajat corespunzător nu suscita interesul beneficiarilor, aceștia preferând să stea în camere. Holurile erau reci și nepersonalizate, pereții goi transmițând mai mult ideea de unitate spitalicească și nu de unitate socială în care se asigură condiții apropiate dintr-o familie**.

Beneficiarii cu care s-a discutat s-au declarat mulțumiți de condițiile de cazare, de personalul Căminului, de asistența medicală oferită, precum și de meniul zilnic. Ne-au

prezentat și câteva din activitățile lor zilnice: lucru de mână (broderie, croșetat, croitorie), manichiură, pictură, îngrijirea plantelor (în camere), viziune emisiuni preferate la televizor, plimbări prin stațiune, la mănăstire și pe malul Lacului Sărat, lectură. De asemenea, erau organizate ocazional diverse activități pentru a marca anumite evenimente sau ieșiri în comunitate. Unii beneficiari au precizat că țineau legătura cu familiile și primeau vizite, dar au fost și numeroase cazuri în care s-au plâns de lipsa rudelor (decesul copiilor, al soților și fraților) și a interesului acestora pentru ei.

În ceea ce privește **cabinetul psihologic, acesta nu a putut fi vizitat, motivat de faptul că psihologul șef se afla în concediu de odihnă** (atribuțiile acestuia nu erau preluate de altcineva pe perioada concediului), iar cheia cabinetului se afla la acesta. Pe partea de psihologie s-a discutat cu doamna *Veronica*, psiholog stagiar, care își desfășura activitatea într-un cabinet medical, managerul instituției explicând că misiunea doamnei psiholog este aceea de a purta "*discuții pe colțul patului*" în camera beneficiarilor și de a face terapie ocupațională – **în sala de mese** cu beneficiarii care doresc. Conform opiniei psihologului echipei, **nu se respecta dreptul beneficiarului la confidențialitate și se încălca Codul deontologic al profesiei de psiholog cu drept de liberă practică**, Secțiunea a VIII-a, Principiul confidențialității și păstrării secretului profesional, art. 14, al. 1, dar și al *Regulamentului de organizare și funcționare a Instituției de Asistență Socială – Cămin pentru persoane vârstnice – Lacu Sărat, lit. k si j*). Mai mult, **se considera că nu era nevoie de un spațiu specific desfășurării acestor activități, ceea ce însemna minimalizarea importanței actului psihologic**. Doamna psiholog a prezentat câteva rapoarte de consiliere ale catorva beneficiari care au provocat probleme în centru din cauza consumului de alcool sau a impulsivității. **Registrul actelor profesionale prezentat nu respecta standardele impuse de Colegiul Psihologilor din Romania.**

Motivat de faptul că psihologul echipei nu a avut acces la metodologia de evaluare și nici la dosarele psihologice ale beneficiarilor, nu s-a putut aprecia dacă din punct de vedere psihologic nevoile pacienților au fost satisfăcute și dacă actul psihologic s-a desfășurat în conformitate cu legislația în vigoare. Nu am avut posibilitatea să vedem dacă existau evaluări ale beneficiarilor sau dacă au beneficiat de consiliere sau psihoterapie, în afară de cele câteva rapoarte prezentate de doamna psiholog. De asemenea, **nu s-a prezentat un**

**plan zilnic de activități psiho-sociale, acestea ocupând un plan secund în dinamica vieții beneficiarilor.**

Nu exista un *spațiu amenajat pentru club*, care să permită socializarea beneficiarilor, participarea la activități motivante, ocupaționale. La momentul vizitei aceste **activități se desfășurau în holul de la intrarea în instituție**, spațiu impropriu, având în vedere că reprezintă și un culoar de trecere a personalului către birouri și încăpeau doar câteva scaune.

Bucătăria Căminului era curată, încăpătoare. La momentul vizitei tocmai se servise masa de prânz și se efectua curățenia. Meniul era afișat pe hol (la afișier) și în sălile de mese. Conform observațiilor asistentului social al echipei, mâncarea era pregătită în bucătăria proprie cu respectarea normelor igienico-sanitare și liftul pentru transportul alimentelor era diferit de cel folosit pentru persoane.

**La celelalte etaje**, pe lângă camerele de locuit ale beneficiarilor, se aflau cabinetul medical, săli pentru depozitarea produselor de igienă și a lenjeriilor, camera de supraveghere, capela, spălătorie.

La deplasarea între etaje a fost verificată și funcționarea liftului modern folosit de beneficiari, observându-se că este într-o stare bună de funcționare, cu revizia la zi și utilizat de beneficiari.

La nivelul căminului era amenajată o capelă folosită doar de către creștinii ortodocși, **nu exista un spațiu multiconfesional, deși nu toți beneficiarii căminului erau de religie creștin-ortodoxă (o persoană musulmană)**. Conform opiniei asistentului social al echipei, persoanele de altă religie/confesiune aveau posibilitatea de a participa la ceremoniale religioase în afara căminului.

Cabinetul medical era dotat cu pat pentru consultații, birou, scaun, grup sanitar, fișete pentru fișe și alte documente. Conform opiniei medicului echipei, cabinet medical era organizat conform Ordinului 1338/31.07.2007, cu medic angajat, ce asigură consultațiile și tratamentul pacienților, aceștia fiind înscrși parțial pe lista medicului unității și parțial pe listele altor medici de familie. Obținerea actelor medicale necesare tratamentului și achiziționarea medicamentelor este asigurată de aparținători sau asistenții sociali ai unității. Din observațiile medicului echipei a reieșit că la cabinetul medical se asigura tratamentul de urgență din medicamentele aflate în aparatul de urgență, însă **cantitatea acestora era insuficientă raportată la patologia variată și gravitatea afecțiunilor** (cardiace,



reumatismale, vasculare și psihice). Consultațiile, tratamentele și evaluările anuale ale pacienților erau evidențiate în Fișele medicale și în Registrul cabinetului medical, iar colaborarea cu medici de alte specialități era eficientă, în aceste cazuri asistenții medicali ai unității urmărind doar corectitudinea administrării tratamentelor. În cazuri de situații deosebite, personalul de specialitate solicita serviciul de urgențe, Căminul neavând posibilitatea de a transporta la spital beneficiarii, din cauza lipsei unui mijloc de transport.

În urma vizitării Căminului pentru Persoane Vârstnice Bacău și a discuțiilor cu personalul Căminului, au reieșit următoarele:

Căminul pentru Persoane Vârstnice „Lacu Sărat” Brăila avea o capacitate de 142 locuri, ocupat în proporție de aproximativ 89%, era plasat într-un loc relativ liniștit, cu condiții igienico-sanitare corespunzătoare, destinat exclusiv persoanelor vârstnice cu domiciliul legal pe raza Municipiului Brăila. **Beneficiarilor li se asigurau nevoile primare de bază, însă conform opiniei psihologului echipei, beneficiarii nu aveau obișnuința activităților psihosociale, nu erau stimulați și implicați, pentru că nu exista un program cu activități zilnice; de aici și tendința de a refuza să se implice și să participe la activități, atunci când acestea sunt create** (la momentul vizitei ultimul eveniment fusese la data de 2 octombrie 2015, iar următorul era programat pentru data de 6 decembrie 2015).

Personalul Căminului cuprindea 71 de posturi aprobate, din care la data vizitei erau ocupate doar 59. Conform opiniei asistentului social al echipei **s-ar impune suplimentarea personalului existent în cămine pentru persoane vârstnice cu specialiști (conform legislației specifice privind asistența socială) care să antreneze beneficiarii în diverse activități al căror scop final să fie creșterea stimei de sine, înlăturarea sentimentului de inutilitate, etc.**

Beneficiarii s-au declarat mulțumiți de serviciile hoteliere, de calitatea meselor primite, de asistența și îngrijirea din partea personalului angajat și de asemenea de faptul că nu le erau îngrădite drepturile.

Căminul beneficia de toate utilitățile necesare bunei funcționări, respectiv: apă curentă și canalizare, energie electrică și termică în sistem centralizat, cât și grup termic propriu; telefonie și acces internet.

Referitor la fondurile necesare desfășurării activității Centrului, acestea erau asigurate de Consiliul Local al Municipiului Brăila, la care se adăugau cotizațiile beneficiarilor.

Față de cele expuse, în temeiul art. 29<sup>11</sup> alin. (1) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, cu modificările și completările ulterioare, Avocatul Poporului:

## **RECOMANDĂ**

### **Căminului pentru Persoane Vârstnice "Lacu Sărat" Brăila**

#### **să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:**

- efectuarea demersurilor legale la autoritățile ierarhic superioare pentru achiziționarea unui mijloc de transport corespunzător nevoilor specifice Căminului;
- efectuarea demersurilor legale la autoritățile ierarhic superioare pentru angajarea personalului necesar desfășurării activităților din Cămin (personal medical, infirmieri, personal spălătorie, îngrijitori, bucătari și asistenți sociali, având în vedere că, cele două persoane aflate pe post de asistent social, erau angajate fără respectarea legislației specifice, respectiv art. 7 și art. 8 alin. (1) din Legea nr. 466/2004 privind Statutul asistentului social);
- înființarea și dotarea unui club cu mobilierul și dotările necesare care să ofere posibilitatea de a participa concomitent tuturor beneficiarilor la evenimente socio-culturale, de relaxare, un loc unde pot socializa cu alte persoane asemenea lor, sub supravegherea personalului de specialitate;
- exercitarea libertății religioase și pentru celelalte confesiuni decât cea creștin-otodoxă;
- efectuarea demersurilor legale la autoritățile ierarhic superioare pentru dotarea tehnico-materială a cabinetului medical, conform legislației în vigoare și nevoilor specifice Căminului;
- efectuarea demersurilor legale la autoritățile ierarhic superioare pentru înființarea și dotarea tehnico-materială a cabinetului asistentului social, conform nevoilor Căminului și înlăturarea deficiențelor constatate în completarea Planului individualizat;
- efectuarea reparațiilor care se impun la instalațiile grupurilor sanitare și înlocuirea mobilierului și saltelelor din camere;

