

Aprob,



RAPORT

privind vizita efectuată la Centrul de Asistență și Suport pentru Persoane
Vârstnice Fitionești, județul Vrancea

Sumar:

Prezentul raport întocmit ca urmare a vizitei inopinate la Centrul de Asistență și Suport pentru Persoane Vârstnice Fitionești, județul Vrancea 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), art. 33 alin. (1), art. 35 lit. a și art. 39 alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, a fost efectuată, la data de 09.08.2018, o vizită la Centrul de Asistență și Suport pentru Persoane Vârstnice Fitionești, județul Vrancea.

La efectuarea vizitei au participat reprezentanți ai instituției Avocatul Poporului, Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție, – jurist și – asistent social, consilieri în cadrul instituției Avocatul Poporului, – medic, – psiholog, precum și – reprezentant al Organizației Neguvernamentale Asociația Romilor Creștini "Calea, Adevărul și Viața" Bacău.

Vizita a avut ca obiectiv consolidarea protecției persoanelor custodiate împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor inumane sau degradante, verificarea procedurii de admitere, a incidentelor și plângerilor, a modului de implementare a recomandărilor transmise anterior de către instituția Avocatul Poporului, precum și a oricăror alte aspecte cu relevanță pentru activitatea Mecanismului Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată.

Centrul de Asistență și Suport pentru Persoane Vârstnice Fitionești, județul Vrancea este o instituție de asistență socială, fără personalitate juridică, aflată în subordinea Primăriei Comunei Fitionești. Funcționează potrivit dispozițiilor Legii nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, iar finanțarea serviciilor de asistență socială și a prestațiilor prevăzute de Legea nr. 17/2000 se asigură din contribuția beneficiarilor și din fondurile alocate de la bugetul local al comunei Fitionești.

Serviciile furnizate de către Centrul de Asistență și Suport pentru Persoane Vârstnice Fitionești constau în principal în asistență și suport pentru persoane vârstnice, inclusiv pentru persoane vârstnice dependente prin servicii de găzduire permanentă, asigurarea condițiilor de igienă personală, asigurarea hranei; asistență și consiliere privind drepturile de protecție și asistență socială; asistență primară și specializată pentru persoane vârstnice;

servicii de evaluare și asistență psiho-socio-medicală; consiliere psihologică prin terapie individuală și prin terapie de grup; servicii de terapie ocupațională; kinetoterapie și gimnastică pentru recuperare neuro-psiho-motorie pentru persoanele cu diferite boli; activități comunitare și de participare socială a beneficiarilor: aniversări, excursii etc.

Centrul avea o capacitate de 26 de locuri, din care, la data efectuării vizitei, erau ocupate 25 de locuri (14 femei și 11 bărbați), beneficiarii fiind persoane cu vârste cuprinse între 56 și 91 de ani (8 beneficiari cu handicap grav cu asistent personal, 2 beneficiari cu handicap grav, 5 beneficiari cu handicap accentuat și 8 beneficiari neîncadrați în grad de handicap), din comuna Fitionești, din județul Vrancea. Beneficiarii erau cazați în garsoniere și camere cu câte două și trei paturi, condițiile igienico-sanitare fiind respectate în mare măsură.

Contribuția beneficiarilor era de 950 lei/lună pentru cei cu domiciliul în comuna Fitionești. Pentru beneficiarii cu domiciliul în altă localitate decât comuna Fitionești, contribuția era următoarea: 1550 lei/lună pentru beneficiarii independenți, 1750 lei/lună pentru persoanele semidependente și 1950 lei/lună pentru cele dependente. Această contribuție avea în vedere cheltuielile de întreținere, pentru hrană și gospodărie, obiecte de inventar, echipament și cazarmament, materiale sanitare și altele asemenea, în conformitate cu clasificarea bugetară specifică bugetelor autorităților administrației publice locale.

Din partea Centrului de Asistență și Suport pentru Persoane Vârstnice Fitionești, au participat la discuții și la vizitarea acestuia domnul Primar Iordache Cazacu, coordonatorul centrului Monica Nicu, asistentul social din cadrul Primăriei Comunei Fitionești, personal medical și administrativ. Medicul de familie la care erau înscrși o parte a beneficiarilor centrului nu avea program la momentul vizitei.

Era elaborat Regulamentul propriu de organizare și funcționare al centrului, Regulamentul de ordine interioară, Manualul de proceduri proprii, Ghidul beneficiarului și Carta drepturilor beneficiarului de servicii sociale. Documentele menționate erau aduse la cunoștința rezidenților și erau afișate la avizierul din holul centrului.

Cu privire la procedura de admitere în centru, aceasta era cuprinsă în manualul de proceduri al centrului sub denumirea de "Proceduri privind accesarea serviciilor de către beneficiarii C.A.S.P.V. Fitionești". Aceste proceduri conțineau prevederi referitoare la informarea beneficiarilor, la circuitul informațional și relațiile funcționale din cadrul

centrului, la admiterea beneficiarilor, la internarea în centru a persoanei vârstnice, la modalitățile de admitere/respingere a dosarului, precum și la sistarea serviciilor. S-a adus la cunoștința echipei de vizită existența Comisiei de evaluare a dosarelor, care analizează situația socio-psiho-medicală și materială a solicitantului și hotărăște admiterea acestuia în centru.

Din informațiile furnizate de coordonatorul centrului a reieșit că pe parcursul anului 2017 au avut loc 12 admiteri în centru și 7 sistări de servicii, iar în anul 2018 până la data efectuării vizitei 10 admiteri și 9 sistări de servicii. Din cele 9 sistări de servicii efectuate în anul 2018, 2 au avut loc în urma decesului persoanelor vârstnice, iar celelalte 7 ca urmare a solicitării persoanelor cazate în centru. La motivele sistării serviciilor din foile de ieșire ale beneficiarilor erau menționate transfer sau schimbare de domiciliu reprezentant legal.

Cu privire la procedura înregistrării incidentelor și plângerilor, membrii echipei de vizitare au putut constata că în cuprinsul Procedurii privind identificarea, semnalarea și soluționarea cazurilor de abuz, neglijență și evenimente deosebite era inserată și procedura privind înregistrarea și rezolvarea sesizărilor/reclamațiilor. Conform acesteia, la nivelul instituției exista Registrul de evidență a cazurilor de abuz, neglijare și discriminare, un caiet pentru sugestii și reclamații, precum și o cutie destinată acestui scop. Procedura mai menționa cum pot fi depuse reclamațiile, cui pot fi adresate, modul și termenul de rezolvare a eventualelor sesizări ale beneficiarilor centrului.

Registrul de evidență a cazurilor de abuz, neglijare și discriminare era completat cu o singură sesizare împotriva unui membru al personalului, datată 24 august 2015. Conform înscrierilor, un beneficiar al centrului fusese lovit de către o îngrijitoare. Situația fusese soluționată prin aplicarea unei sancțiuni disciplinare (mustrare scrisă).

În caietul pentru sugestii și reclamații nu era făcută nicio mențiune, motivat de faptul că beneficiarii sau membrii familiilor acestora se adresează direct coordonatorului centrului în cazul existenței unor nemulțumiri.

Beneficiarii cu care s-a discutat s-au declarat mulțumiți de condițiile de cazare, de personalul centrului, de asistența medicală oferită, precum și de meniul zilnic. La data efectuării vizitei meniul cuprindea: mic dejun - lapte, pate de pui, salam, telemea, brânză topită; prânz - supă de găluște, pui cu smântână și mămăligă, fructe; cină – paste cu lapte. De asemenea, beneficiarii au precizat că țin legătura cu familiile, primesc vizite și ies la

plimbare în curtea Centrului sau la biserica din apropiere.

Cu privire la modul de implementare a recomandărilor transmise anterior de către instituția Avocatul Poporului, s-au constatat următoarele aspecte:

Referitor la recomandarea privind efectuarea demersurilor legale la autoritățile ierarhic superioare pentru angajarea personalului necesar asigurării activităților și serviciilor sociale și medicale conform obligațiilor contractuale, în concordanță cu scopul căminului și nevoile beneficiarilor (medic, psiholog, asistent social), la data efectuării vizitei erau ocupate 15 din cele 19 posturi din organigramă: două asistente medicale, un fizioterapeut, un coordonator Centru care are și atribuții de psiholog, șase infirmiere, un administrator, un îngrijitor clădire, două bucătărese și un medic generalist.

Centrul avea în organigramă un post de asistent social care, la fel ca și la momentul primei vizite, nu era ocupat. Pentru desfășurarea activităților de asistență socială era numit în funcția publică de consilier un angajat al Primăriei Fitionești, dar care nu avea studii de specialitate și desfășura anumite activități la solicitarea coordonatorului centrului. De la momentul primei vizite în centru – august 2016 – până la momentul celei de-a doua vizite nu a fost organizat niciun concurs pentru ocuparea postului de asistent social, deși a existat o recomandare a instituției Avocatul Poporului în acest sens.

Astfel, activitățile legate de reprezentarea beneficiarilor în relație cu instituții sau alte organisme de stat sau private erau realizate de un consilier fără studii de specialitate în domeniul asistenței sociale, ulterior rezolvării sarcinilor de serviciu din Primăria Comunei Fitionești. **Având în vedere cele de mai sus, membrii echipei de vizită au reținut că nu sunt respectate prevederile Ordinului 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, fiind este necesar să se angajeze în cadrul centrului un asistent social.**

Potrivit informațiilor furnizate de personalul centrului, ca urmare a noilor prevederi legislative referitoare la salarizare, nu au putut fi realizate alte angajări, motivat de faptul că fondurile alocate erau insuficiente, deși contribuția beneficiarilor și contribuția de la bugetul local fuseseră majorate. Din informațiile personalului centrului, a reieșit că s-au făcut

numeroase demersuri la Ministerul Sănătății și la Ministerul Muncii și Justiției Sociale pentru obținerea de fonduri de la bugetul de stat, inclusiv pentru schimbarea specificului unității și transformarea în unitate medico-socială. Demersurile nu au fost finalizate în mod favorabil.

Cu privire la recomandarea de a lua măsuri pentru formarea continuă a personalului prin participări la cursuri de geriatrie, gerontologie s-a pus la dispoziția echipei de vizită un Registru de evidență privind perfecționarea continuă a personalului. Din acest registru a reieșit că, anual, o parte a personalului a participat la diverse cursuri: de igienă, de infirmierie și nutriție, de accesare fonduri europene. În anul 2018 până la data efectuării vizitei nu fusese organizat nici un curs de perfecționare.

În ceea ce privește înființarea registrelor prevăzute de Ordinul nr. 2126/2014 privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, membrii echipei de vizită au constatat că în centru exista un Registru de evidență a sesizărilor/reclamațiilor, precum și o cutie destinată exprimării opiniilor beneficiarilor, așezată în loc accesibil.

S-a verificat existența și modul de completare al Registrului privind informarea beneficiarilor, prevăzut de standardele de calitate, și s-a constatat că acesta era întocmit dar, în cazul majorității sesiunilor de informare, nu apăreau semnăturile beneficiarilor sau a reprezentanților legali/apartinători. De asemenea, deși rubricația registrului prevedea și semnătura angajatului responsabil cu informarea beneficiarilor, aceasta nu apărea în rubrica respectivă.

Registru de vizite era disponibil la sediul centrului, dar nu avea prevăzută o rubricație cu privire la numărul curent, astfel că, pentru a afla numărul total de vizite care au avut loc într-un anumit interval de timp, trebuia să se procedeze la numărarea vizitelor.

Nu era întocmit un Registru de evidență a ieșirilor beneficiarilor din centru conform Standardelor de calitate în vigoare. Pe un caiet era întocmită o evidență a intrărilor și ieșirilor din centru, dar rubricația nu corespunea indicațiilor Standardului, fiind sumară – doar nume, prenume, dată internare, dată externare. În evidență erau trecute 104 persoane începând cu data de 04.08.2014 și până la data de 13.07.2018.

Dosarele rezidenților erau păstrate într-un dulap cu rafturi, fără uși și fără posibilitatea de a fi închis sau încuiat, amplasat în cabinetul psihologic, utilizat de șeful centrului.

La momentul verificării modului de păstrare și de gestionare a dosarelor, în cabinetul șefului de centru, care nu era încuiat, se afla o persoană (voluntar) care ar fi putut avea acces la informații conținute în dosarele rezidenților. Membrii echipei de vizită au apreciat că nu erau respectate prevederile Ordinului Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice nr. 2126/2014 privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice care prevede, fără echivoc, că „Dosarele personale ale beneficiarilor se păstrează în fișete/dulapuri închise, accesibile doar personalului de conducere și angajaților cu atribuții stabilite în acest sens.”

Planul individualizat de asistență și îngrijire nu conținea o detaliere a activităților propuse pentru a fi realizate, cu termene de finalizare sau revizuire, ci doar o enumerare a activităților cu menționarea periodicității realizării acestora – zilnic/săptămânal/lunar etc.

De asemenea, în timpul verificării dosarelor, s-a observat că unele anchete sociale nu erau reactualizate, fiind întocmite în anii 2014 - 2016.

În dosarele beneficiarilor au fost identificate unele documente care nu erau semnate de unele dintre părți, de exemplu Angajamentul de plată cu titlu executoriu, care era semnat de beneficiar, dar nu și de conducerea centrului.

Referitor la recomandarea privind amenajarea și dotarea corespunzătoare a unui cabinet medical, a unei săli de tratament și a unui spațiu pentru depozitarea medicamentelor, a fost amenajat un cabinet medical, separat de camera de gardă, dotat cu mobilier adecvat și aparatură medicală minimă pentru evaluarea medicală a beneficiarilor: trusă de prim-ajutor, tensiometru mecanic și electronic, termometru, cântar, canapea de consultații, scaune, masă pentru medic, cântar, taliometru, stetoscoape, substanțe dezinfectante (alcool medicinal, alcool iodat, apă oxigenată, betadine), comprese sterile, feșe, leucoplast etc. Documentele medicale erau păstrate într-un dulap, iar materialele necesare tratamentelor medicale și recipientele în care erau ținute medicamentele, erau depozitate și etichetate clar cu numele pacienților din centru într-un dulap separat închis cu cheie.

Aparatul de urgență era dotat corespunzător cu medicamente pentru a putea interveni în caz de urgențe medico – chirurgicale, însă nu cuprindea trusa de mică chirurgie. Există trusă de prim ajutor amplasată la loc vizibil.

Beneficiarii centrului au fost imunizați antigripal conform Programului Național de

Vaccinări.

Majoritatea problemelor medicale ale beneficiarilor erau rezolvate de familiile rezidenților, care solicitau și primeau Bilete de trimitere la diverse specialități medicale.

Nu s-a rezolvat existența unui spațiu frigorific pentru păstrarea medicamentelor ce necesitau acest lucru.

La nivelul centrului existau diverse aparate cum ar fi scaune cu roțile și cadre pentru deplasarea beneficiarilor.

Cu privire la recomandarea de a asigura servicii medicale, servicii/terapii de recuperare/reabilitare funcțională și întocmirea documentelor medicale pentru beneficiari (registru de consultații, registru de tratamente etc.), membrii echipei de vizită au constatat că centrul asigura asistența medicală generală (consultații, investigații și tratamente) pentru persoane vârstnice fără/cu dizabilități de către medicul de familie din comună, precum și de către 3 asistente medicale și 6 infirmiere.

De asemenea, au fost întocmite și se regăseau la cabinetul medical al unității următoarele registre: Registru pentru consultații medicale, Registru de tratamente cu evidența terapiei fiecărui beneficiar, Registru de evidență a aspectelor medicale deosebite (urgențele medico-chirurgicale sau consemnarea solicitării rezidenților de a fi examinați de un alt medic de specialitate de la Spitalul Panciu sau Spitalul Județean de Urgență Focșani), Registru cu evidența rezidenților ce necesită tratamente cronice, Registru pentru consemnarea abuzurilor și relexor tratamente medicale, Registru pentru evidența bolnavilor care necesită o evaluare lunară sau trimestrială și Registru cu detalii privind eventualele transferuri medicale, locul și ora acestora.

Administrarea medicației era consemnată în fișele de monitorizare ale pacienților și se efectua regulat, conform prescripțiilor medicale ale doctorului.

Centrul dispunea de o sală de recuperare medicală dotată cu aparatură medicală multifuncțională: aparat de electroterapie, aparat cu ultrasunete, laser, împachetări cu parafină, etc, care erau folosite pentru proceduri efectuate de către fizioterapeutul Centrului sub îndrumarea medicului balneofizioterapeut. Fizioterapeutul Centrului avea program de luni până vineri, de la ora 08.00 până la ora 16.00, acesta fiind afișat pe ușa cabinetului.

În ceea ce privește luarea măsurilor pentru asigurarea asistenței medicale de urgență, pe timp de noapte, la data efectuării vizitei asistența medicală era acoperită de

către cele două asistente medicale care lucrau alternativ în ture de 12 ore și de medicul unității, acesta având program de vizită medicală de luni până vineri, între orele 15:00 – 17:00. Pe perioada nopții exista în permanență o infirmieră care era instruită și cunoaștea procedura de acordare a primului ajutor, acolo unde era cazul, anunțând serviciul medical de urgență. O realizare de remarcă a fost dotarea tuturor saloanelor cu butoane de alarmă, care erau deosebit de eficiente pentru alarmarea personalului medico-sanitar, mai ales pe parcursul nopții.

Referitor la **amenajarea și dotarea corespunzătoare a unui cabinet psihologic și a unui spațiu pentru asigurarea consilierii psihologice**, în conformitate cu prevederile Legii nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România, membrii echipei de vizită au constatat că nu a fost luată nicio măsură pentru implementarea recomandării, singurele activități specifice terapiilor de grup având loc în sala club, care dispunea de suficient spațiu pentru desfășurarea lor.

În ceea ce privește asigurarea de servicii psihologice pentru fiecare beneficiar, evaluarea statusului funcțional psihic al beneficiarilor, a capacității de comunicare, a nevoilor speciale de tratament și recuperare, deși în răspunsul transmis anterior s-a precizat că fiecare beneficiar admis în Centru era evaluat din punct de vedere al statusului funcțional fizic și psihic, a stării de sănătate și gradului de autonomie păstrată, a capacității de comunicare etc., membrii echipei de vizită au reținut că **beneficiarilor li se asigurau doar nevoile primare de bază, neacordându-se atenție suficientă aspectelor socio-culturale și de relaxare**. Acestea se reduceau la plimbări în curtea exterioară a centrului și, uneori, în afara centrului, jocuri de societate, pictură, sărbătorirea zilelor de naștere ale beneficiarilor, vizite ocazionale ale copiilor de la centrul de zi și ale formației de deținuți de la Penitenciarul Focșani. **Activitatea psihologică era neglijată, neexistând preocupare pentru acest aspect**. Coordonatorul centrului avea în atribuții și activitatea psihologică, fiind psiholog atestat în psihologie clinică, sub supervizare. Din analiza dosarelor beneficiarilor a reieșit că acestea **erau neactualizate, astfel că din momentul în care beneficiarul a intrat în centru nu s-a mai efectuat nicio evaluare psihologică**. Evaluarea psihologică inițială s-a făcut conform Grilei naționale de evaluare a persoanelor vârstnice, **neexistând însă un raport de evaluare psihologică care să respecte Standardele de**

calitate în serviciile psihologice și Legea nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România, neexistând nici registrul al actelor psihologice. Mai mult, nu exista o metodologie psihologică de evaluare a persoanelor vârstnice și nici un plan zilnic de activități psiho-sociale, iar planurile de intervenție și sprijin erau standardizate, nu individualizate în funcție de nevoile beneficiarilor. De asemenea, în centru nu erau dezvoltate activități de consiliere psihologică cu beneficiarii și cu familia.

Spațiul cu destinația cameră de vizită nu putea asigura intimitatea și confidențialitatea vizitelor întrucât era de fapt un hol cu acces deschis pe ambele părți, mobilat cu fotolii și canapele, și care era utilizat de beneficiari pentru vizionarea programelor TV. Conform declarațiilor personalului, rezidenții preferau ca vizitele să aibă loc în camerele acestora.

La intrarea în centru nu era afișat un program de vizitare, în conformitate cu standardele de calitate în domeniu și nu exista o evidență a convorbirilor telefonice sau a întâlnirilor dintre aparținători și angajații căminului.

Referitor la recomandarea privind efectuarea demersurilor pentru dotarea camerelor de cazare cu buton de panică și conexiune la sursa de semnal pentru televizoare, a cabinetului de kinetoterapie și a sălii de recuperare medicală prin electroterapie cu oglindă corectoare, membrii echipei de vizită au constatat că unitatea implementase această recomandare. Potrivit informațiilor personalului centrului, sistemul de butoane de panică fusese primit ca donație din partea unui centru din Marea Britanie, la care coordonatorul centrului făcuse un schimb de experiență.

Din totalul de 12 camere, doar 3 erau conectate la rețeaua de cablu TV și erau dotate cu televizoare, celelalte camere putând fi conectate, la nevoie, la sursa de semnal TV. Pentru vizionarea programelor TV existau alte 3 televizoare amplasate în spațiile comune.

În centru existau computere cu acces la internet care puteau fi utilizate pentru convorbiri on-line între rezidenți și aparținători, dar acestea, conform declarațiilor personalului, aveau loc relativ rar.

Cabinetul de recuperare și electroterapie dispunea de aparatură medicală multifuncțională, cu spații de recuperare largi, optime, moderne, unde la data efectuării vizitei erau beneficiari pentru diverse proceduri de recuperare. S-a rezolvat și problema

oglinzii corectoare, care era amplasată corespunzător în sala de kinetoterapie.

În ceea ce privește îmbunătățirea și adaptarea mediului ambiant din Centru prin amenajarea și dotarea camerelor și a curții Centrului cu elemente care să ofere confort psihic într-un spațiu primitiv, similar atmosferei și condițiilor dintr-o familie (tablouri, televizoare, flori, foișor etc.), membrii echipei de vizită au observat diverse decorații în spațiile comune: expoziții de fotografii sau de obiecte vestimentare tradiționale, veselă, unelte și alte obiecte vechi.

Contrar răspunsul conducerii Centrului care făcea referire la faptul că pereții erau decorați cu tablouri, diverse decorațiuni hand-made, precum și că s-au făcut demersuri pentru înființarea unui "Club de pictură" ale cărui rezultate să fie afișate în spațiile comune, cât și în camerele beneficiarilor, membrii echipei de vizită au constatat că majoritatea dormitoarelor prezentau aceeași atmosferă impersonală, cu pereți goi, conducerea centrului explicând situația prin lipsa de colaborare cu unii aparținători, care nu au adus poze sau alte obiecte pentru a decora camerele rezidenților. Șeful centrului a adăugat că a fost achiziționat un număr de tablouri pentru decorarea spațiilor din centru, din banii angajaților.

Centrul era decorat cu plante în ghivece pentru interior și dispunea de o mică grădină unde erau plantate anual diferite soiuri de flori, însă, deși curtea interioară a centrului era mare, nu fusese construit sau amenajat nici un foișor sau alt spațiu pentru relaxare.

Conducerea centrului ne-a informat că a existat un pavilion acoperit în curtea centrului, dar a fost distrus de zăpezile căzute în primăvara anului 2017.

Referitor la dotarea bucătăriei cu aparatura necesară preparării și servirii hranei în condiții igienico-sanitare corespunzătoare: frigider, congelator, feliator, storcător de fructe, grătar electric sau de grădină, membrii echipei de vizită au observat că erau respectate standardele impuse de Direcția de Sănătate Publică Vrancea, legumele fiind conservate separat de produsele de origine animală, bucătăria fiind dotată cu frigidere, ladă frigorifică și congelator. Cu privire la acest aspect, la data de 09.02.2018, centrul primise controlul unei echipe din partea Direcției de Sănătate Publică Vrancea, care a constatat unele nereguli la blocul alimentar privind mai multe aspecte printre care: nerespectarea destinațiilor spațiilor, lipsa unor sisteme de măsură și control a temperaturii, nemarcarea vizibilă a spațiilor de lucru. Conform Procesului -Verbal de constatare nr. 113/09.02.2018, termenul pentru remedierea deficiențelor fusese data de 15.02.2018.

Cu privire la dotarea spălătoriei cu aparatura necesară asigurării igienei beneficiarilor: mașină de spălat profesională de capacitate mare și uscător, s-a constatat că spălătoria era dotată cu trei mașini de spălat, una dintre ele fiind achiziționată în luna decembrie 2016.

În ceea ce privește luarea măsurilor pentru achiziționarea unui mijloc de transport adaptat nevoilor beneficiarilor centrului, membrii echipei de vizită au constatat că centrul dispunea de un autoturism Logan donat de Primăria Comunei Fitionești, folosit doar în scopul transportului beneficiarilor, atunci când vor să părăsească unitatea pentru diverse interese.

Referitor la recomandarea privind încurajarea beneficiarilor să participe la activitățile socio-culturale și de relaxare desfășurate în comunitate, stimularea inițiativelor individuale ale beneficiarilor în activități recreative și terapie ocupațională, echipa de vizită a constatat că în centru nu era afișat un Program de activități pentru o viață activă și, conform declarațiilor personalului, acesta nu era nici elaborat, așa cum prevăd Standardele de calitate în vigoare. De asemenea nu exista un Plan al activităților de socializare.

În sala de ergoterapie exista o mică bibliotecă care putea fi accesată de beneficiarii care doreau să citească.

Membrii echipei de vizită au reținut că beneficiarii centrului nu aveau obișnuința activităților psihosociale, nu se simțeau stimulați, motivat de faptul că nu exista un program cu activități zilnice. Nu este suficient ca acestora să le fie satisfăcute nevoile fiziologice primare și de securitate, ci și nevoile sociale, de apartenență la grup, stimă, statut, sens, utilitate. De asemenea, terapia ocupațională (cu activități specifice vârstei a treia) și de grup, socializarea, programele de stimulare cognitivă (ex.: serate cu muzica anilor din perioada de maturitate a beneficiarilor, dans, activități practice pentru stimularea motricității fine, organizare evenimente, jocuri, sporturi, hand-made, drumeții, excursii etc.) au un rol foarte important în stimularea inițiativelor individuale ale beneficiarilor.

Deși autoritatea locală ne-a răspuns că Centrul are un program zilnic de activități psiho-sociale, acesta nu era întocmit la data efectuării vizitei.

Conform informațiilor furnizate de personalul centrului, aveau loc periodic activități specifice terapiei ocupaționale și de grup, adaptate la nevoile și vârsta beneficiarilor precum

serate cu muzica vârstei a treia sau a generațiilor de aur, dans, activități practice pentru stimularea motricității fine precum încondeiatul ouălor, jocuri de societate, împodobitul bradului cu podoabe hand-made realizate de rezidenții centrului, colindatul, decorarea și amenajarea unei „cămări de toamnă”, aniversarea Centrului și alte sărbători de peste an, scene de teatru, spectacole de sezon precum „vestitorii primăverii”, „toamna poetică”, ca motiv de socializare sau stimulare cognitivă.

De asemenea, în cadrul centrului funcționau două cluburi organizate de coordonatorul unității: „Reading club” care era un club de lectură clasic, unde beneficiarii se întâlneau și vorbeau despre o carte pe care au citit-o și „Knitting club” care este un club de împletit, croșetat și alte îndeletniciri asemănătoare, club din care făceau parte beneficiarele centrului și ale căror produse erau expuse pe un panou în holul unității. Ocazional, se organizau și excursii, în limita bugetului și în funcție de cerințele beneficiarilor.

3. Recomandări.

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, Avocatul Poporului:

RECOMANDĂ

Centrului de Asistență și Suport pentru Persoane Vârstnice Fitionești, județul Vrancea să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Îmbunătățirea asistenței medicale acordate beneficiarilor prin încadrarea de personal medical pe posturile vacante (medici, asistenți medicali), prin optimizarea continuă a programului de lucru al personalului medico – sanitar, în concordanță cu scopul căminului și nevoile beneficiarilor, precum și prin continuarea măsurilor pentru educație medicală continuă și perfecționarea cadrelor prin participări la cursuri de geriatrie, gerontologie etc;

2. Efectuarea demersurilor necesare în vederea îmbunătățirii asistenței psihologice a beneficiarilor prin angajarea de urgență a unui psiholog, prin amenajarea unui cabinet psihologic conform standardelor specifice Legii 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului

Psihologilor din România, care să asigure intimitatea actului psihologic, prin asigurarea de servicii psihologice pentru fiecare beneficiar, evaluarea statusului funcțional psihic al beneficiarilor, a capacității de comunicare, a nevoilor speciale de tratament și recuperare, precum și prin întocmirea periodică a evaluării psihologice a beneficiarilor și consilierea psihologică a acestora în funcție de Planul de intervenție personalizat (având în vedere și faptul că beneficiarii erau persoane semidependente și dependente);

3. Efectuarea demersurilor necesare în vederea îmbunătățirii asistenței sociale prin încadrarea unui asistent social pe postul vacant (având în vedere că au fost identificate mai multe neregularități în ceea ce privește modul de întocmire a registrelor și a altor documente din dosarele beneficiarilor), prin planificarea activităților care sunt propuse pentru a fi desfășurate (întocmirea Programelor lunare pentru o viață activă și a Planurilor de socializare și implementarea acestora conform Standardelor de calitate), informarea pacienților cu privire la calendarul activităților care urmează a se desfășura și afișarea planificării în locuri tranzitate și vizibile pentru pacienți, acest aspect contribuind la crearea unui mediu sigur și previzibil pentru aceștia, prin completarea corectă a tuturor registrelor prevăzute de Ordinul nr. 2126/ 2014 privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, precum și prin încurajarea beneficiarilor să participe la activitățile socio-culturale și de relaxare desfășurate în comunitate, stimularea inițiativelor individuale ale beneficiarilor în activități recreative și terapie ocupațională;

4. Îmbunătățirea și adaptarea mediului ambiant din Centru prin încurajarea și sprijinirea beneficiarilor pentru a-și personaliza camerele, prin amenajarea și dotarea camerelor și a curții Centrului cu elemente care să ofere confort psihic într-un spațiu primitor, similar atmosferei și condițiilor dintr-o familie (tablouri, televizoare, flori), precum și prin amenajarea unei terase acoperite sau a unui foisor în curtea centrului, pentru a oferi posibilitatea rezidenților de a se recrea în aer liber pe timp însorit sau ploios;

5. Optimizarea activităților de vizitare a beneficiarilor prin amenajarea unui spațiu cu destinația cameră de vizită, care să asigure intimitatea și confidențialitatea întâlnirilor, dar și pentru a evita deranjarea celorlalți rezidenți, precum și prin afișarea programului de vizitare la intrarea în centru, conform prevederilor Standardelor de calitate în domeniu.

6. Respectarea prevederilor Standardelor de calitate în ceea ce privește păstrarea dosarelor individuale ale beneficiarilor „în fișete/dulapuri închise, accesibile doar personalului de conducere și angajaților cu atribuții stabilite în acest sens”.