

Nr. 188/24.10.2023

## Raport de monitorizare județul Ilfov

# Centrul rezidențial pentru persoane vârstnice „Royal Medical Clinic”

proiect derulat de:

în parteneriat cu:

Vizita a avut loc în cadrul Programului „Pledoarie pentru demnitate” derulat începând cu anul 2003 de Centrul de Resurse Juridice. Nicio activitate derulată de CRJ în scopul monitorizării și asigurării accesului la justiție pentru rezidenții cu dizabilități aflați în centrele rezidențiale publice sau private, locuințe protejate, case de tip familial, centre de plasament sau spitale de psihiatrie, nu este finanțată de către Ministerul Muncii și Solidarității Sociale sau de către o altă autoritate publică centrală sau locală Sociale sau de către o altă autoritate publică centrală sau locală.

### **Contextul vizitei**

**În data de 22 septembrie 2023, reprezentanții Centrului de Resurse Juridice (CRJ) au realizat o vizită de monitorizare inopinată în Centrul rezidențial pentru persoane vârstnice Royal Medical Clinic din localitatea Voluntari, județul Ilfov. Accesul s-a realizat în baza acordului de colaborare încheiat de CRJ cu Consiliul de Monitorizare pentru implementarea Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități (Legea nr. 8 din 2016). Echipa de monitorizare a fost formată din Georgiana Pascu (managerul programului ”Pledoarie pentru demnitate”), Alina Barbu (expert jurist, psiholog) și Milena Enescu (voluntar).**

În jurul orelor 10:00 A.M., echipa CRJ a ajuns la sediul Royal Medical Clinic din Bulevardul Pipera nr. 61, orașul Voluntari, județul Ilfov. Imobilul este o casă amplasată într-o curte, planul 2, curte comună cu un alt imobil, ambele imobile au același proprietar și beneficiază de o parcare comună. Imobilul este împrejmuț de un gard de metal, înalt, acesta fiind prevăzut cu o poartă închisă cu lacăt. Imobilul dispune de o curte care este acoperită cu beton pe majoritatea suprafeței – asemeni unei parcări de mașini, precum și de terasă ocupată de o masă cu 6 scaune. Clădirea este compusă din: subsol care este întins pe toată suprafața clădirii, un parter unde se află două camere, o bucătărie și o sală de mese, un etaj cu 8-9 camere, o mansardă cu aproximativ 2 camere, un izolator cu 4 locuri, un cabinet medical, capacitatea maximă fiind de 30 de locuri de cazare.

În jurul orelor 10:05, după aproximativ 5 minute în care echipa a așteptat la poarta instituției, doamna D. (administratorul societății) a deschis poarta și a permis accesul membrilor CRJ în curte și în clădire. La momentul la care ni s-a permis accesul în clădire am identificat un număr de aproximativ 6 persoane care luau micul dejun în sala de mese, iar aceasta ne-a precizat faptul că angajații nu se aflau momentan în imobil, ci erau plecați până la magazin. Persoana care a permis accesul în imobil s-a prezentat ca fiind administratorul centrului și a devenit ușor recalcitrantă când i-a fost comunicat motivul pentru care reprezentanții CRJ se aflau acolo. Imediat au fost solicitate delegațiile precum și protocolul semnat cu Consiliul de Monitorizare și cu Ministerul Public, acestea fiind înmânate administratorului. Mai mult decât atât, au fost fotografiate cărțile de identitate ale reprezentanților CRJ și am fost anunțați că din acel moment suntem și înregistrați. Nu am opus rezistență, însă am solicitat să ni se înmâneze un exemplar al înregistrării, precum și o copie a cărții de identitate a doamnei administrator. Imediat după acest

moment, doamna D. ne-a solicitat să părăsim imobilul și să așteptăm afară, ea urmând a le administra rezidenților schema de tratament medicamentoasă. În timp ce ne indica locul unde să o așteptăm până termina de administrat medicația rezidenților, în clădire și-a făcut apariția un domn care s-a prezentat a fi soțul/iubitul/partenerul de viață al doamnei D. Acesta i-a comunicat doamnei D. să se ocupe de tratamentul rezidenților, dânsul urmând a rămâne cu noi și a încerca să ne ajute în măsura posibilităților și a cunoștințelor sale – făcând imediat precizarea că acesta nu are nicio funcție în cadrul societății, el aflându-se acolo cu rol de sprijin pentru partenera sa de viață. Partenerul doamnei D. s-a identificat cu numele de domnul D. și a dorit să știe dacă venim din partea statului sau suntem un ONG. Reprezentanții CRJ au prezentat din nou atât delegația cât și protocolul semnat cu Consiliul de Monitorizare. La acel moment, atmosfera s-a mai detensionat, acesta oferindu-se voluntar să pună la dispoziție toate documentele solicitate care să ateste funcționarea și legalitatea centrului rezidențial pentru persoane vârstnice. Prima mențiune făcută de acesta cu privire la beneficiarii centrului a fost aceea că în centru există numai beneficiari contractați privat, și nu referiți de vreo autoritate a statului, că au încheiate contracte cu aceștia, motivând prin faptul că *“e greu să ai acces la contracte cu statul și nu ne încadrăm în cerințe”*. De asemenea, ne-a menționat faptul că ne poate furniza informații privind buna funcționare a centrului. Astfel, ne-a indicat faptul că acest centru are un număr de 10 (zece) angajați, că există contracte de muncă încheiate cu personal medical – infirmiere - (un număr de aproximativ 5-6 persoane), asistenți sociali și contracte de prestări servicii cu diferiți furnizori (de catering, DDD, spălătorie, șamd). În ceea ce privește diagnosticarea rezidenților și administrarea de medicație, ne-a fost comunicat faptul că fiecare pacient a venit cu propria schemă de tratament eliberată de medicul psihiatru curant, având în vedere faptul că rezidenții centrului sunt rezidenți diagnosticați cu probleme psihice, demență, șamd.

De asemenea, domnul D. ne-a comunicat faptul că la momentul deschiderii centrului erau instituționalizate un număr de aproximativ 24 – 26 persoane, însă la data vizitei am identificat un număr 11 persoane, persoanele sub 63 de ani care fuseseră cazate anterior acolo fiind luate de către aparținători și relocalate în alte centre, urmare controalelor efectuate.

A menționat și faptul că au avut loc foarte multe controale (peste 20), controale ce au fost înregistrate în Registrul Unic de Control, registru ce a fost pus la dispoziția reprezentanților CRJ și de asemenea că de la înființarea centrului (noiembrie 2022) și până în prezent – centrul s-a confruntat cu aproximativ 2-3 decese, decesele fiind provocate de cancer în faza terminală.

În tot acest timp, doamna D. s-a ocupat de administrarea schemei de tratament a rezidenților, fiind apoi disponibilă să ne însoțească în vizitarea camerelor imobilului, precum și a spațiilor comune, respectiv bucătăria și sala de mese. La efectuarea vizitei am fost însoțiți de domnul D. Ni s-a menționat faptul că există un contract cu o firmă de catering ce le oferă rezidenților cele 3 mese pe zi. Am solicitat documente care să ateste aceste aspecte, acesta precizând că ni le va pune la dispoziție alături de toate celelalte

documente ce țin de aspectele legale ale centrului. Apoi am fost invitați în subsolul imobilului, unde accesul se face prin coborârea unei scări cu aproximativ 5-6 trepte abrupte și puțin întunecate. Nu există rampa de acces persoane. Acolo am identificat 2 camere, o magazie și o altă încăpere tehnică mică unde se afla o ladă frigorifică în care se depozitau produse alimentare neperisabile – respectiv pachete de făină, produse lactate, pachete de cafea, șamd. Una dintre camere era complet goală, însă nu era curată, având dăre de praf depus, urme de renovare proaspătă și aer închis. Cea de-a doua cameră avea o fereastră mică pe unde intra lumina naturală, 3 saltele uzate rezemate de un perete și murdare de urină, 2 scaune dispuse spre mijlocul camerei, iar în centrul lor se afla o vază în care se aflau mucuri de țigară fumate recent, aceasta putând semnala fie că în respectiva cameră se fumează în mod constant, fie că cineva a fost cazat recent, deși ni s-a precizat că în respectivul subsol nu locuiește nimeni. Am întrebat de existența unei spălătorii, reprezentanții centrului relatându-ne faptul că au un contract cu o spălătorie pentru prestarea acestui serviciu, însă au arătat că se ocupă și ei de o primă spălare a lor pentru a nu le trimită direct cu urme și miros de urină sau fecale. Imediat după ce am urcat de la subsolul imobilului la parter, am identificat în fața scărilor o ușă care era închisă cu cheia, reprezentanții indicându-ne faptul că acea ușă dă spre curtea imobilului și din precauție o țin mereu închisă. De asemenea, la momentul în care am ajuns din nou la parterul imobilului, am observat o infirmieră ce ajunsese în imobil și începuse să spele și să schimbe rezidenții și aproape în același timp spăla și pe jos aruncând cu apă pe jos pentru a îndepărta urmele și mirosul de urină din unele încăperi.

Am procedat la inspectarea camerelor unde se aflau rezidenții, acestea fiind compartimentate diferit. Unele camere aveau baie proprie, altele nedecomandate cu baie comună, iar altele mai spațioase. Unele camere beneficiau de televizor în cameră, iar câțiva rezidenți aveau și telefon mobil, reprezentanții centrului precizând faptul că acestea au fost primite de la aparținători. Camerele aveau paturi tip – spital, o noptieră la fiecare pat, precum și un dressing comun pentru persoanele repartizate în camere. Am încercat să discutăm cu toți rezidenții, doar unii au fost receptivi, iar câțiva dintre ei erau non -verbali sau nu puteau comunica prin nicio formă.

La data vizitei erau instituționalizate 11 persoane cu dizabilități și persoane în vârstă care proveneau din alte centre de vârstnici sau din spitalele de psihiatrie din București și Ilfov ce au aduse de către aparținători. Au fost încheiate contracte de către acești beneficiari și aparținătorii lor, taxele lunare achitate variind de la 2.500 la 4000 lei, la care se adăugau taxe pentru diverse servicii suplimentare în funcție de gravitatea stării de sănătate a persoanei.

Totodată, în urma verificărilor efectuate de către CRJ și prin raportare la situația constatată la fața locului, respectiv **imposibilitatea verificării tuturor documentelor întemeiată pe susținerea că „nu se află la Centru”** sesizăm faptul că **nu am identificat niciun fel de contracte de prestări servicii despre care s-a făcut vorbire, respectiv - contractele de chirie, catering, spălătorie, DDD, șamd).**

## Rezumatul principalelor observații:

- Echipa a constatat că cei 11 rezidenți ai centrului locuiau în condiții decente din punct de vedere al camerelor și al spațiului, existau paturi tip – spital adecvate stării de sănătate și raportat la vârstă, însă trebuie precizat faptul că acele camere nu erau întreținute din punct de vedere igienic. Singura infirmieră sosită ulterior la centru, făcea curat, schimba lenjeriile, schimba scutecele unor rezidenți, și aproape în același timp schimba și așternuturile și spăla și pe jos, aceasta fiind singurul angajat al centrului care a putut fi găsit, deși reprezentanții centrului au menționat că sunt angajate 5-6 infirmiere. Din mărturia acesteia a reieșit că este angajată de aproximativ 2 luni de zile, timp în care nu a cunoscut nicio altă infirmieră angajată acolo.
- Am continuat dialogul cu ceilalți rezidenți, unii dintre aceștia menționând că au nemulțumiri legate de mâncare, că nu au parte de activități, că se simt închiși și că nu fac decât să doarmă, că nu sunt lăsați să se uite în voie la televizor, fiindu-le impus un anumit program de muzică populară și că își doresc să plece, unii precizându-ne că au solicitat să plece de mai multe ori.

Aspectele pe care le sesizăm în continuare se ridică la un standard minimal pentru locuire și conviețuire. Deși, având în vedere situația constatată la fața locului, pe de o parte nu s-a putut verifica în detaliu respectarea tuturor standardelor aplicabile în materie – viața persoanelor identificate și documentele complete pe baza cărora funcționează centrul.

Descrierea principalelor situații care indică încălcări ale drepturilor omului în Centrul rezidențial pentru vârstnici „Royal Medical Clinic”:

### 1. Starea de fapt

Accesul în curtea centrului nu se făcea printr-o poartă pietonală, ci printr-o poartă pentru mașini, închisă cu o cheie la momentul ajungerii echipei de monitorizare. Nu exista niciun indicator, marcaj, afișaj luminos sau alte asemenea semne care să ateste faptul că acolo se află un centru rezidențial pentru vârstnici.

#### 1.1 Clădirea

##### Subsol

Situația constatată la **subsol**:

- Echipa a identificat 2 camere, o magazie și o altă încăpere tehnică mică unde se afla o ladă frigorifică în care se depozitau produse alimentare neperisabile.
- Una dintre camere era complet goală, însă nu era curată, având dăre de praf depus, urme de renovare proaspătă și aer închis.
- Cea de-a doua cameră avea o fereastră mică pe unde intra lumina naturală, 3 saltele uzate și murdare de urină rezemate de un perete, 2 scaune dispuse spre mijlocul camerei, iar în centrul lor se afla o vază în care se aflau mucuri de țigară

fumate recent, ceea ce a dat senzația că în acea cameră fie cineva a fost cazat recent, deși ni s-a precizat că în respectivul subsol nu locuiește nimeni, fie, neoficial, era loc destinat pentru fumat. Chiar și pentru ipoteza în care acel spațiu ar fi destinat fumatului, era impropriu, în clădire, în subsol, cu potențial de declanșare a unui incendiu.

## II. Stare materială

- Accesul în subsol se face prin coborârea unei scări cu aproximativ 5-6 trepte – pentru persoanele cu deficiențe de mobilitate este aproape imposibil de urcat/coborât;
- Întregul spațiu era neventilat și se simțea un aer închis.

## Parter

### I. Persoane

- Încă de la debutul vizitei, echipa CRJ a observat persoane rezidente aflate în sala de mese a centrului. Dintre acestea, o comunicare relativ bună a avut loc cu persoana identificată ulterior ca fiind **G.M.**, din București, sector 4. Aceasta a susținut că:
  - Nu este mulțumită de mâncarea adusă în ultima perioadă și a precizat faptul că înainte mâncarea era mai bună și că aveau în meniu parizer, unt, lebăr, ceai – produse ce nu se mai regăsesc în meniul actual;
  - A fost adusă în primăvara anului curent și că locuia înainte în București, sector 4;
  - Ne-a precizat că este vizitată de rude;
  - A precizat, de asemenea, că nu participă la activități.
- O persoană care s-a prezentat **doamna D.**, colega de camera a doamnei G. ne-a furnizat o serie de informații, astfel:
  - A precizat că nu are rude și că nu plătește taxa lunară de ședere în centrul rezidențial;
  - A menționat că a venit în primăvara anului curent, dar nu cunoaște de unde și cum a ajuns în locație;
  - Ne-a fost indicat faptul că este un caz social.
- O persoană identificată ulterior ca fiind **M.S.A.**, ne-a comunicat faptul că locuiește în acest centru de circa 8 luni și jumătate, are 55 ani și este pensionat pe caz de boală, fiind diagnosticat cu depresie. A arătat că a lucrat anterior în cadrul M.A.I. A precizat faptul că este de origine din Drobeta Turnu Severin și că fiul este cel care plătește cazarea lui în centru. A precizat că are acces la vizite constante de

la familie și acces la telefon. Lângă pat a fost identificată o plasă de haine, iar când a fost întrebat de ce nu se află hainele în dulap, acesta a răspuns că în cursul dimineții s-a mutat în respectiva cameră – el fiind cazat până la momentul vizitei la un etaj superior. Imediat după aceea a ieșit să fumeze, domnul D. înmânându-i o țigară.

- O persoană identificată ulterior ca fiind **domnul S.** ne-a comunicat faptul că este imobilizat la pat având o problemă gravă la un picior și a venit în acest centru în data de 9 iunie 2023 după ce a fost cazat 2 ani de zile în centrul de bătrâni Casa CORA. A menționat de asemenea faptul că documentul, respectiv cartea sa de identitate a rămas la Casa CORA, reprezentanții acestui centru refuzându-i predarea actului, invocând faptul că buletinele tuturor rezidenților au fost ridicate de DIICOT și nu pot fi preluate de la organul judiciar. Prin intermediul fiicei sale a formulat solicitări de restituire a documentului la Poliția Voluntari, respectiv DIICOT- Structura Centrală, urmare a descoperirilor făcute la acel centru. Mai mult decât atât a ținut să ne menționeze faptul că urmare a perchezițiilor efectuate la Casa CORA, acesta a fost relocalat la spitalul Bălăceanca, familia aflând acest aspect după aproximativ 14 zile.
- În aceeași cameră cu domnii menționați mai sus, se mai afla un bărbat care însă nu a dorit să dialogheze cu noi.
- În afară de persoanele menționate, echipa a încercat să mai interacționeze cu un al treilea rezident, fie verbal sau nonverbal, fapt ce nu a fost posibil deoarece se afla în stare de somnolență sau sub influența tratamentului administrat de doamna doctor.

## **II. Starea materială**

- Din bucătărie se făcea accesul către scările care duc spre subsol și camera tehnică;
- De la intrarea în imobil, accesul se face direct în sala de mese și bucătărie.
- Sala de mese era prevăzută cu 2 mese unde se aflau 8 scaune la fiecare masă, această încăpere având rol atât de spațiu de luat masa cât și de recreere.
- Bucătăria era mobilată corespunzător, clasic cu o mobilă de bucătărie, frigider și aragaz.
- Nu există un program de vizite, conform spuselor domnului D., acesta făcând mențiunea că toți aparținătorii se pot prezenta la orice oră pentru a-și vizita membrii familiei.

## **Etaj**

### **I. Persoane**

- Dintre persoanele întâlnite la etaj, am remarcat-o pe cea identificată ulterior ca fiind **doamna M.**, care împărțea o cameră cu **doamna V.** acestea fiind mulțumite de calitatea serviciilor întâlnite în centru. **Doamna M.** ne-a precizat că are parte de vizite, numeroase persoane din familie o vizitează, de la copii până la nepoți. Ne-a precizat și faptul că este consultată de doctor, care vine la centru special pentru ea. **Doamna V.** ne-a precizat că dânsa nu coboară din cameră, că îi este dificil, că nu are parte activități de recreere, că nu o vizitează nimeni deoarece nu mai are rude.
- O persoană identificată ulterior ca fiind **Doamna T. G.** ne-a furnizat serie de informații, astfel:
  - Se află în acest centru din octombrie 2022 – de la data înființării centrului;
  - Este nemulțumită de mâncare – asemeni altui beneficiar al centrului aceasta ne-a dezvăluit că în trecut primeau mâncare mult mai bună;
  - Se simte închisă în casă – în sensul că nu are parte de activități de niciun fel, doar ia medicamente și doarme;
  - Își dorește foarte mult să plece, ne-a relatat că i-a transmis familiei să vină să o ia acasă;
  - Ne-a precizat că nu vine niciun doctor să îi consulte, că de când se află în centru nu a fost consultată de niciun doctor extern, iar doamna doctor Y. *”doar bagă capul și pleacă”*
  - Ne-a relatat că singurele activități de recreere realizate în centru au fost realizarea unui puzzle în luna octombrie 2022 și respectiv o horă în decembrie 2022, în ajunul sărbătorilor de iarnă.
  - Nu iese în curte, beneficiarii nu au voie să se plimbe nesupravegheați, există conflicte verbale între aceștia

Colega de cameră a **doamnei T. G.**, identificată ca fiind **doamna M. G.** ne-a precizat faptul că este pentru prima dată într-un centru rezidențial pentru vârstnici, nu se poate deplasa singură și din acest motiv mănâncă în cameră. Ne-a fost relatat faptul că aceasta utilizează pampers/scutec de aproximativ 2 săptămâni. De altfel, la momentul efectuării vizitei se realiza schimbarea lenjeriei și a scutecului pentru această beneficiară.

O altă persoană întâlnită la etaj a fost identificată ulterior ca fiind **domnul S. G.**, pacient care ne-a relatat că a fost la mai multe centre până în momentul respectiv – Centre rezidențiale pentru vârstnici din Clinceni, Floreasca și Bălăceanca. Acesta ne-a confirmat faptul că au existat conflicte verbale, însă niciodată nu s-a ajuns la conflicte de ordin fizic. Acesta locuiește în cameră cu alți doi rezidenți, unul fiind necomunicativ și nedorind să ia contact cu reprezentanții CRJ. Acesta ne-a indicat faptul că beneficiarii nu sunt lăsați să se uite în voie la televizor nici atunci când acesta funcționează, ci le era impus un singur canal de televiziune, care difuzează doar muzică populară. Ne-a mărturisit că are o relație cu persoana, rezidentă și ea a centrului.

## II. Starea materială

- Accesul la etaj se făcea pe scări înguste, fără rampă sau alte dispozitive de transport accesibilizate pentru persoanele cu dizabilitati;



- Camerele de la etaj sunt spațioase, în camere fiind repartizați câte 3 beneficiari.

## Mansarda

### I. Persoane

Dintre persoanele întâlnite la mansardă, am remarcat-o pe cea identificată ulterior ca fiind **doamna I. I.** – care suferise un AVC și era imobilizată la pat. Ni s-a precizat că aceasta suferă de retard. În aceeași cameră cu aceasta am identificat un alt beneficiar, **doamna D. G.**, iar după spusele reprezentanților centrului, aceasta este o persoană agitată, în sensul că aruncă sticlele de apă, țipă mereu, dar este neinteligibil ce încearcă să transmită. Membrii echipei CRJ nu au reușit să comunice cu aceste două persoane.

### II Stare materială

- Accesul la mansardă se făcea pe scări înguste, fără rampă, infirmiera relatând faptul că pentru a deplasa beneficiarii imobilizați la pat sau pe cei care greu deplasabili, este ajutată de domnul D. Atunci când acesta nu este prezent, se chinuie singură cu beneficiarii, având în vedere faptul că nu a putut să furnizeze numele vreunui alt angajat al centrului.
- Din afirmațiile acesteia a reieșit faptul că lucrează în acel centru de aproximativ 2 luni de zile, perioadă în care nu a întâlnit sau cunoscut o altă colegă infirmieră și nici nu a întâlnit-o în această perioadă pe doamna asistent social **O. H.** – despre care domnul D. ne-a precizat că este angajata centrului și că se prezintă o dată la 1 sau 2 săptămâni la centru. **Aceasta ne-a furnizat informația că are doar 2 zile pe lună libere, restul zilelor fiind prezentă la centru, nu a putut oferi informații despre alte îngrijitoare din centru** – cate sunt, dacă vin sau nu la munca, și nu a comunicat nicio informație privind prezența altor specialiști (asistentă socială, psiholog, medic, etc.).
- Legat de serviciile de kinetoterapie necesare unor persoane vârstnice, ni s-a precizat faptul că se prestează la cererea aparținătorilor, nu recomandate de un medic kinetoterapeut.

### Analiza documentelor. Accesul la servicii medicale sau de altă natură

După inspectarea imobilului și după discuția cu beneficiarii, am procedat la verificarea aspectelor legale privind documentația activității centrului, însă doar documentele aflate fizic la sediu. Cu privire la restul documentelor ce se aflau în posesia avocatului, am primit promisiunea că ne vor fi puse la dispoziție în perioada imediat următoare. Până la data finalizării raportului nu au fost primite informații privind acreditarea. S-a comunicat numele firmei de catering din localitate – aceasta livrează porțiile beneficiarilor, fiind responsabil și cu menținerea mostrelor din porțiile furnizate, potrivit prevederilor în materie.

Astfel, am procedat la verificarea documentelor privind înființarea societății precum și licențele și acreditările necesare funcționării centrului rezidențial pentru vârstnici în condițiile legale. Ne-au fost puse la dispoziție următoarele documente:

- Decizia nr. 5651 din data de 15.11.2022 privind eliberarea certificatului de acreditare;
- Certificat de Acreditare seria AF numărul 008093 eliberat de Ministerul Muncii și Solidarității Sociale în data de 15.11.2022;
- Decizia de acordare a licenței de funcționare provizorie serviciu social nr. 5708 din data de 06.02.2023;
- Licența de funcționare provizorie nr. 5708 din data de 06.02.2023.

Din aceste documente reiese faptul că acest centru rezidențial pentru vârstnici funcționează sub o licență provizorie. Documentele depuse pentru acordarea licenței precum și a certificatului de acreditare nu ne-au fost puse la dispoziție. Potrivit Registrul Comerțului societatea are 3 angajați, însă din spusele domnului D., centrul are 10 angajați, toți având contracte de muncă.

În urma verificărilor efectuate de membrii CRJ și potrivit Direcției Politici Servicii Sociale din cadrul Ministerului Muncii și Solidarității Sociale, am identificat o licență provizorie nr. 5811 emisă în data de 21.06.2023, diferită de cea prezentată de administratorului centrului.

În context, în temeiul prevederilor Legii 197/2012 și Normelor Metodologice din 19 februarie 2014 de aplicare a prevederilor Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, în vederea obținerii licenței pe 5 ani, inițial se parcurge o procedură prealabilă, în cadrul căreia se poate elibera, pentru o perioadă de maximum un an o licență provizorie. Totodată, în cadrul legislativ este precizat în mod foarte clar faptul că este necesar ca în termen de maximum 3 luni anterior expirării perioadei de funcționare provizorie să fie realizate vizitele de evaluare în vederea constatării conformității datelor din documentele de acreditare cu informațiile din teren.

Astfel, apreciem că termenul de un an este mult prea mare, fiind necesară o intervenție legislativă de micșorare a lui, echipa CRJ contată că, în concret, durata acestui an poate afecta asigurarea condițiilor necesare protejării persoanelor. și așa extrem de vulnerabile, ale căror interese ar trebui să fie apărate exact de persoanele responsabile cu verificarea și acreditarea centrelor.

Față de cele de mai sus, nu cunoaștem în baza căror documente și verificări a fost acreditat furnizorul de servicii sociale și, ulterior, licențiate respectivele servicii, cu atât mai mult cu cât în urma vizitei de monitorizare efectuate, reprezentanții CRJ au observat aspecte ce pot atrage suspiciunea nerespectării legislației incidente, menționate anterior.

La verificarea fișelor beneficiarilor s-a constatat faptul că aceștia nu au parte de serviciile unui kinezoterapeut și de vizite medicale regulate adaptate nevoilor specifice.

Referitor la medicația beneficiarilor, din afirmațiile singurei infirmiere, cât și ale domnului D., acestea erau prescrise de doctorii curanți, ce eliberau rețete pe o perioadă de aproximativ 2 - 3 luni, rețete ce erau furnizate de aparținători reprezentanților centrului, iar doamna D. era singura persoană din centru care se ocupa de administrarea acestora.

În ceea ce privește personalul medical, reprezentanții centrului ne-au adus la cunoștință faptul că doctorii care efectuau vizitele medicale proveneau de la societatea Medicavol SRL, societate cu care au încheiat un contract de colaborare pentru prestări servicii medicale. Acest contract de colaborare nu ne-a fost pus la dispoziție. Domnul D. ne-a comunicat faptul că reprezentanții clinicii medicale care efectuau vizitele se prezentau dacă erau solicitați de aceștia. Totodată, personalul centrului apelează la 112 pentru situații de urgență sau solicită consult în cazul în care apreciază că se impune o schimbare a tratamentului vreunui beneficiar.

Urmare a studierii fișelor medicale am constatat că schema de tratament a rezidenților era asemănătoare, un exemplu elocvent ar fi acela că fiecărui beneficiar îi erau administrate medicamente neuroleptice.

Ne-a fost pus la dispoziție Registrul Unic de Control și am constatat că începând din luna iulie 2023 și până în septembrie 2023 au venit în control mai multe instituțiile ale statului (ANPIS, ISU, DSP, AJPIS, CJPC, ITM, DSVSA).

Cu privire la contractele încheiate cu beneficiarii și aparținătorii, am putut identifica 11 beneficiari.

- D.C
- C.M
- G.M
- G.V
- V
- A.E
- C.A.
- M.G
- S.G
- P.P.
- M.S.A

După verificarea contractelor am identificat următoarele aspecte:

- Obiectul contractului îl constituie acordarea serviciilor socio-medicale în cadrul Centrului Rezidențial pentru Persoane Vârstnice “ Royal Medical Clinic” cu suportarea unei contribuții lunare.
- Nu este prevăzută Hotărârea Guvernului nr. 426/2020 în baza căreia se stabilește costul total al serviciilor socio - medicale.

- Se prevede în contract că pentru orice majorare a prețului este nevoie de acordul părților prin încheierea unui act adițional la contract și în angajamentul de plată, pretului general aprobat putându-i-se adauga alte sume, pentru servicii suplimentare - Anexa nr. 5 atașată contractului este prevăzută o listă personalizată a serviciilor acordate în cadrul centrului, unde sunt prevăzute costuri suplimentare privind serviciile medicale ce asigură un confort minimal pentru persoanele vârstnice și grabatare - servicii de kinetoterapie (450 lei/2 sedinte/saptamana) sau un consult la medicul de medicină generală (200 lei/vizita). **Nu am regăsit niciun act adițional cu privire la aceste majorări deși în centru există 4 persoane ce necesită utilizarea pampersului și un număr de aproximativ 3 - 4 persoane grabatare.**
- Sumele solicitate lunar sunt cuprinse între 2800 și 4000/beneficiar, centrul nebeneficiind de alte sume din partea instituțiilor statului pentru serviciile oferite beneficiarilor.
- Art. 9.6. din contract prevede o clauză ce ar putea fi interpretată ca abuzivă **“să plătească cu titlu de daune interese suma aferentă lunii externării/decesului, dacă externarea/ decesul are loc din motive neimputabile furnizorului de servicii sociale”** având în vedere că există posibilitatea încetării contractului la externarea din centru a beneficiarului, fără nicio altă prevedere, și că decesul beneficiarului determină, în sine, o încetare a prestării serviciilor, nejustificându-se plata lor până la sfârșitul lunii în care a avut loc.
- Niciunul dintre beneficiari nu este pus sub interdicție, documentele întocmite poartă semnătura acestora.

**Concluzionând, s-a constatat că beneficiarii nu beneficiau de serviciile prevăzute în contract, fiind încălcate dispozițiile art. 2.2 privind tipurile de servicii socio-medicale furnizate, în sensul că:**

- **Nu există dovezi că a fost asigurată asistența și supravegherea medicală în mod constant;**
- **Deși se prevede că este asigurată asistența socială, nu ne-au fost furnizate dovezi că ar exista un asistent social angajat sau colaborator al centrului. Administratorul centrului ne-a adus la cunoștință faptul că sunt angajați un număr de 2 asistenți sociali, însă nu am identificat acte sau documente care să demonstreze afirmațiile acesteia.**
- **Posibilitățile de relaxare și petrecere a timpului liber sunt limitate, dat fiind că spațiul imobilului nu permite, în mod real – mai ales în ceea ce privește activitățile în aer liber, acest lucru. De altfel, și beneficiarii au afirmat că nu au voie să iasă în curte, că nu au parte de activități și că și cei deplasabili își petrec tot timpul în camere.**

## **Solicitări adresate instituțiilor care au competențe în materie și recomandări:**

În concluzie, serviciile oferite sunt minimale - cazare și hrană, nu sunt efectuate alte tipuri de activități, accesul beneficiarilor, dacă este realizat (deși infrastructura clădirii nu o reflectă - scări neprevăzute cu rampe, lipsa dispozitivelor speciale de transport persoane imobilizate) este minim – doar acces la terasă și, posibil, la spațiul care este destinat parcării autovehiculelor rezidenților din clădirea alăturată. Documentația reflectă formalism și stereotipie, iar din constatările de pe teren (infrastructura efectivă, dialogul cu beneficiarii) rezultă **neasigurarea altor servicii decât cele medicale de bază sau de urgență.**

Ar fi oportună **angajarea unei persoane care să se ocupe de partea administrativă**, organizatorică a centrului, precum și de partea scriptică, redacțională impusă de paletarul de acte necesare realizării fiecărui dosar al beneficiarului.

Este necesar **suplimentarea personalului îngrijitor**, precum și **evaluarea periodică a Planurilor de Tratament Individualizate.**

Analizând documentele de evaluare psihologică, **sunt necesare recomandări specifice/ individuale pentru rezidenți, recomandări de activități de recuperare, de terapie ocupațională** deoarece, la data vizitei de monitorizare, nu am identificat documente și declarații ale personalului din care să reiasă existența unor programe sistematice, efective de recuperare sau terapie ocupaționale.

Dispozițiile existente pentru contactul cu lumea exterioară este în general nesatisfăcătoare, deoarece rezidenții nu pot păstra legătura cu persoanele din mediul exterior, majoritatea fiindu-le dificil să aibă acces la telefoane mobile sau internet.

CRJ a observat că **rezidenții nu erau încurajați să participe la activități**, nu există nimic structurat, iar eventualele activități nu urmau niciun plan de resocializare. Principala activitate fiind aceea de a sta în pat, conform relatărilor rezidenților.

Atragem de asemenea atenția asupra procedurii și finalității emiterii licențelor de funcționare pentru furnizorii de servicii sociale licențiate, astfel, în temeiul prevederilor legale în materie (atât dispozițiile Lg. 197/2012 și Normelor Metodologice din 19 februarie 2014 de aplicare a prevederilor Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, așa cum acestea au fost prezentate anterior dar și a Lg. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap – art. 51 și 53, în baza cărora persoanele cu dizabilități intelectuale și psihosociale trebuie să beneficieze de garanția unor servicii de calitate, care să le asigure satisfacerea nevoilor specifice și care să înlăture pe cât posibil vulnerabilitățile proprii dizabilităților în care sunt încadrați și să le asigure un minim de siguranță pentru a-și duce traiul în mod demn.

CRJ își reiterează opinia conform căreia, deși unii rezidenți au dificultăți de înțelegere și de comunicare, ori de câte ori este posibil, aceștia ar trebui să fie informați cu privire

la drepturile lor, dacă este necesar, folosind formule verbale repetate, simplificate și individualizate/limbaj accesibilizat. De asemenea, **ar trebui să existe sisteme de reclamații accesibile și inteligibile.**

Este necesară **reevaluarea rezidenților** în conformitate cu prevederile Legii 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare și **relocarea acestora în unități de care să le poată asigura îngrijire adecvată nevoilor acestora.**

Nu există constatări privind încălcarea drepturilor fundamentale însă din constatările la fața locului ar rezulta că unele dintre drepturile și libertățile (non-fundamentale) nu ar fi respectate corespunzător: dreptul la viață personală, la religie, la corespondență, la viață socială, etc. Beneficiarii nu știu/nu sunt informați despre drepturile lor și nici nu au acces la instituții sau organizații pentru drepturile omului.