

Aprob,

Avocatul Poporului,

Victor Ciorbea

RAPORT

privind vizita desfășurată la

Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Plătărești

Sumar:

Prezentul Raport, întocmit ca urmare a vizitei la Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Plătărești, 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

Conform art. 2 alin. (2) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, instituția Avocatul Poporului, prin Domeniul privind prevenirea torturii și a altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante în locurile de detenție, îndeplinește atribuțiile specifice de Mecanism național de prevenire a torturii în locurile de detenție, în sensul Protocolului opțional, adoptat la New York la 18 decembrie 2002, la Convenția împotriva torturii și a altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante, adoptată la New York la 10 decembrie 1984, ratificat prin Legea nr. 109/2009.

Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție monitorizează în mod regulat tratamentul aplicat persoanelor aflate în locuri de detenție (inclusiv în centrele care fac parte din sistemul de asistență socială) în vederea consolidării protecției acestora împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor inumane sau degradante și a exercitării fără discriminare a drepturilor și libertăților fundamentale ale acestora, în principal prin: a) vizitarea, anunțată sau inopinată, a locurilor de detenție în scopul verificării condițiilor de detenție și a tratamentului aplicat persoanelor private de libertate; b) formularea de recomandări conducerilor locurilor de detenție vizitate în urma vizitelor efectuate; c) formularea de propuneri de modificare și completare privind legislația în domeniu sau observații privind inițiativele legislative existente în domeniu.

Menționăm că, *"Privare de libertate înseamnă orice formă de detenție sau închisoare ori plasarea unei persoane într-un loc public sau privat de reținere pe care nu îl poate părăsi după voia sa, prin decizia oricărei autorități judiciare, administrative sau de altă natură"* (art. 34 alin. (2) din Legea nr. 35/1997, republicată).

În acest context, în temeiul art. 35 lit. a) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, o echipă de vizită a Domeniului privind prevenirea torturii în locurile de detenție a efectuat, la data de 20 aprilie 2018, o vizită la Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică (CRRN) Plătărești.

Echipa de vizită a fost alcătuită din reprezentanți ai instituției Avocatul Poporului, doamna adjunct al Avocatului Poporului, doamna jurist, doamna asistent social, domnul medic, consilieri în cadrul Domeniului privind prevenirea torturii în locurile de detenție și domnul reprezentant al Organizației Neguvernamentale-Asociația GRADO-Grupul Român pentru Apărarea Drepturilor Omului.

Vizita a avut un caracter inopinat, având ca obiect verificarea condițiilor de cazare și a tratamentului aplicat beneficiarilor aflați în acest centru.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată

Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică (CRRN) Plătărești este o instituție de asistență socială de interes public, fără personalitate juridică, înființată și administrată de furnizorul de servicii sociale, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului (D.G.A.S.P.C.) Călărași, fiind acreditată ca furnizor de servicii sociale, începând din anul 2014. Centrul a funcționat din anul 1953, inițial ca unitate sanitară - Spital de Neuropsihiatrie pentru beneficiari cu domiciliul în București, iar începând cu anul 2000 a fost reorganizat printr-un Program de Interes Național cu finanțare de la bugetul Ministerului Muncii și Protecției Sociale, trecând din subordinea și administrarea Consiliului Județean Călărași, în subordinea Consiliului Local Plătărești.

Centrul nu era licențiat ca furnizor de servicii sociale, în conformitate cu prevederile Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare; nu dispunea de dotări și spații conform legislației specifice pentru centrele rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități și funcționa fără autorizațiile specifice activităților desfășurate, aflându-se în proces de restructurare/reabilitare.

Scopul serviciului social este de a asigura persoanelor adulte cu dizabilități neuropsihice, aflate în situație de dificultate socială, care îndeplinesc condițiile de eligibilitate, *servicii de găzduire, asistență medicală, îngrijire, recuperare, reabilitare, consiliere psihologică, terapie ocupațională, socializare, petrecere a timpului liber, asistență paleativă*, pentru creșterea șanselor recuperării și/sau integrării acestora în familie ori în comunitate și de a acorda sprijin și asistență pentru prevenirea situațiilor ce pun în pericol securitatea acestora.

Beneficiarii serviciilor sociale acordate în Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică (CRRN) Plătărești sunt persoane adulte cu dizabilități care nu au întreținători legali, posibilități materiale de asigurare a întreținerii (dovedite prin anchetă socială), sunt dependenți de servicii sociale de bază și necesită servicii specializate de recuperare, au domiciliul/reședința pe raza administrativ-teritorială a județului Călărași sau îndeplinesc cumulativ alte condiții determinate de starea socială, medicală și familială și îndeplinesc criteriile de admitere (sociale și medicale). Cel mai mare număr al beneficiarilor îl reprezintă tinerii care după împlinirea vârstei de 18 ani au părăsit Centrul pentru Copii cu Handicap Sever Călărași. Admiterea în centru se realizează cu încheierea unui contract de furnizare servicii, între centrul/furnizorul acestuia și beneficiar sau, după caz, reprezentantul legal al acestuia.

Regulamentul de organizare și funcționare al Centrului de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Plătărești a fost aprobat în luna februarie 2018 de Consiliul Județean Călărași-Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Călărași. Potrivit acestuia, Centrul asigură: reprezentarea furnizorului de servicii sociale în contractul încheiat cu persoana beneficiară; găzduire pe perioadă nedeterminată; îngrijire personală, asistență pentru sănătate; recuperare/reabilitare funcțională; socializare și activități culturale; integrare/reintegrare socială; cazare; alimentație; reabilitare și adaptare a mediului ambiant: mici amenajări, reparații.

La data vizitei capacitatea centrului era de 210 locuri, numărul beneficiarilor existenți în centru fiind de 157 beneficiari adulți, 68 femei și 89 bărbați, cu vârste cuprinse între 18 și 85 de ani. Erau prezenți în centru 155 de beneficiari, 2 fiind învoiți în familie. Se preconiza ca în urma programului de restructurare a unității, aceasta să asigure asistență și îngrijire numai pentru 100 beneficiari.

Din totalul de 157 beneficiari ai centrului, 117 beneficiari erau puși sub interdicție. Punerea sub interdicție a fost făcută în majoritatea cazurilor la cererea familiei, pentru 31 cazuri a fost realizată de către D.G.A.S.P.C. Călărași, iar pentru 7 cazuri de către alte autorități.

La data vizitei, pentru 10 beneficiari erau transmise documentele către compartimentul juridic din cadrul D.G.A.S.P.C. Călărași în vederea punerii sub interdicție, iar pentru ceilalți 30 se căutau soluții pentru identificarea tutorilor și punerea sub interdicție. În privința acestora se ridică problema modalității de asigurare până în prezent a protecției lor juridice, în condițiile în

care demersurile abia se derulau pentru unii dintre ei, iar pentru ceilalți nici nu se inițiaseră. De asemenea, din documentele puse la dispoziție de conducere centrului a rezultat că în anul 2017, din 144 de beneficiari, 105 beneficiari aveau desemnați reprezentanți legali; 29 de beneficiari nu aveau desemnați reprezentanți legali și nu erau puși sub interdicție; 8 beneficiari erau puși sub interdicție dar nu aveau reprezentanți legali; 2 beneficiari nu erau puși sub interdicție, dar aveau reprezentanți legali.

Încadrarea beneficiarilor pe tipuri de handicap se prezenta astfel: 84 handicap mintal, 63 handicap psihic și 10 handicap asociat. 5 beneficiari dețineau certificat de încadrare în grad de handicap revizuibil, restul având certificate de încadrare în grad de handicap permanent.

Admiterea în centru se realiza în baza Deciziei privind admiterea în Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Plătărești emisă de Comisia de Evaluare a Persoanelor cu Handicap pentru Adulți din subordinea Consiliului Județean Călărași. Prin Decizie se aproba admiterea în centrul rezidențial pe o perioadă de 12 luni. Deciziile se luau având în vedere: certificatul de încadrare în grad de handicap, ancheta socială întocmită de primăria de domiciliu a beneficiarului, adeverința emisă de autoritatea publică locală de la domiciliul beneficiarului prin care se atesta că nu i se poate asigura protecția și îngrijirea la domiciliu și nu există alte servicii în comunitate care să ofere acestea. Anual, în urma reevaluărilor beneficiarilor, Comisia de Evaluare a Persoanelor cu Handicap pentru Adulți emitea noi decizii privind menținerea măsurii de protecție în centrul rezidențial. Din verificarea aleatorie a unora dintre dosarele beneficiarilor a rezultat că reevaluarea beneficiarilor se realiza anual pe baza documentelor transmise de centru.

Numărul admitterilor în centru a variat în timp. În ultimul an, datorită faptului că s-a luat decizia reorganizării centrului numărul admitterilor a fost redus semnificativ, astfel că în anul 2018, până la data vizitei, au fost admiși numai 2 beneficiari, în timp ce în anul 2017 au fost înregistrate 16 admitteri, iar în anul 2016 au avut loc 3 admitteri.

Cât privește sistarea serviciilor, în anul 2018 nu s-au înregistrat ieșiri. În anul 2017 au avut loc 4 decese, iar în anul 2016 au fost înregistrate 9 decese și o reintegrare în familie.

Centrul deținea proceduri privind admiterea și sistarea serviciilor, cât și alte proceduri specifice serviciilor sociale pentru persoane adulte cu dizabilități: procedura privind informarea

asupra furnizării serviciilor, procedura privind evaluarea și planificarea serviciilor, relația personalului cu beneficiarii, înregistrarea și rezolvarea reclamațiilor.

Din totalul beneficiarilor rezidenți, doar 54 beneficiari plăteau contribuție de întreținere fiind întocmite, în acest sens, angajamente de plată.

Îngrijirea și supravegherea beneficiarilor era realizată de un număr total de 98 angajați, din care un șef centru, un medic de medicină, 48 infirmieri și îngrijitori, 8 asistenți medicali, 2 asistenți sociali, un psiholog și un kinetoterapeut, cât și de personal administrativ. De asemenea, centrul avea un contract de colaborare cu un medic psihiatru. Centrul avea 60 posturi vacante, pentru care s-au făcut solicitări la D.G.A.S.P.C. Călărași: un medic psihiatru, un medic neurolog, 6 asistenți medicali, 1 kinetoterapeut, 1 psiholog, 25 infirmieri, 15 îngrijitori, 2 muncitori, 4 spălătorese, 2 inspectori de specialitate-personal administrativ. În acest sens, centrul a formulat în cursul lunii martie 2018 o solicitare către D.G.A.S.P.C. Călărași de suplimentare a posturilor vacante.

Având în vedere numărul de beneficiari raportat la cel al personalului, se constată că nu erau respectate prevederile Anexei nr. 1¹ din Regulamentul-Cadru de organizare și funcționare a serviciului social cu cazare din Hotărârea de Guvern nr. 867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale, potrivit cărora pentru serviciile acordate în centrele rezidențiale pentru persoane cu dizabilități, raportul angajat/beneficiar este de 1/1.

În ceea ce privește condițiile de cazare, Centrul funcționa într-o clădire cu trei niveluri, parter și două etaje. La parter erau amenajate camere de cazare pentru beneficiarii cu afecțiuni grave, imobilizați la pat, total dependenți, la etajul I camere pentru femei, iar la etajul II camere pentru bărbați.

Centrul dispunea de bloc alimentar, săli de mese, club, cabinet medical, sală de tratament, birouri personal de conducere și de execuție etc. Astfel, la parter erau amplasate: 3 saloane cu 5 și 8 paturi, biroul șefului de centru, birourile specialiștilor, spații administrative, oficiu alimentar și clubul. Etajul 1 cuprindea următoarele spații: 7 saloane, sala de mese, oficiu, club de zi, sală tv. Numărul paturilor în dormitoare, varia de la 5 până la 10 paturi.

Etajul 2 organizat în mod similar etajului 1, cuprindea camere ale beneficiarilor cu un număr de 3 până la 8 paturi. La acest nivel era organizată o zonă pentru beneficiarii cu afecțiuni

TBC, cu 3 camere prevăzute cu 3 până la 8 paturi și grup sanitar propriu. Deoarece ușa care separa zona pentru beneficiarii cu afecțiuni TBC nu se încuia, puteau avea acces în aceste camere și beneficiari care nu prezentau astfel de afecțiuni. Cu titlu de exemplu, la data vizitei în centru, în camerele rezervate pentru beneficiarii TBC se aflau beneficiari care nu prezentau astfel de afecțiuni, care intraseră, potrivit supravegheților, în mod întâmplător în acestea. Părerea echipei de vizită a fost aceea că beneficiarii se refugiaseră în aceste camere, în căutarea unor locuri izolate, mai puțin aglomerate.

Dormitoarele beneficiarilor erau curate, luminoase, aerisite, într-o stare acceptabilă de curățenie și igienă, cu pereții curați, pavimentul din ciment mozaicat, cu ferestre din PVC prevăzute cu geam termopan, securizate cu gratii, cu instalații electrice și corpuri de iluminat suficiente și funcționale. Majoritatea camerelor erau prevăzute cu aparate tv, iar o cameră era prevăzută cu aparat de aer condiționat, aparatul fiind adus de fiul unui beneficiar.

Beneficiarii serviciilor asigurate de centru erau repartizați în camere în funcție de sex, preferințe, afinități, afecțiuni medicale.

Echipa de vizită a constatat existența supraaglomerării în majoritatea dormitoare vizitate (dotate cu 5-12 paturi; spre exemplu, într-un salon se aflau 10 paturi și erau cazate 8 persoane), nefiind respectat Modulul IV Mediul de viață, Standardul 3 – Cazare, indicatorul S3.1. din Anexa 1 a Ordinului nr. 67/2015 al Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități (*„Dormitorul/camera personală permite amplasarea a maximum 3 paturi și a mobilierului minim. Pentru fiecare beneficiar se alocă 6 m² în dormitor/cameră personală”*). Unele dintre paturi erau foarte înalte, ceea ce îngreuna pentru beneficiari urcarea în paturi, cu atât mai mult cu cât aceștia prezentau unele dizabilități.

Mobilierul din camere era insuficient, vechi și cu un grad ridicat de uzură. Fiecare beneficiar dispunea de saltea, lenjerie de pat, pături și alte obiecte de cazarmament, curate și în stare bună. Lenjeria de pat se schimba ori de câte ori era nevoie. O parte din beneficiari sufereau de incontinență (76 beneficiari). În unele camere, paturile beneficiarilor erau lipite, iar pe sub paturi erau depozitate diverse obiecte (găleți, cutii, sacoșe, ligheane cu rufe murdare).

Exista grup sanitar propriu în dormitoarele destinate beneficiarilor cu afecțiuni grave. La fiecare etaj erau amenajate grupuri sanitare comune, igienizate și dotate cu instalații tehnico-sanitare (wc, cadă, duș, lavoar, oglindă, etc.). Numărul grupurilor sanitare era insuficient raportat la numărul beneficiarilor, nefiind respectate prevederile Modulul IV Mediul de viață, Standardul 5 – Spații igienico-sanitare, indicatorul S5.1. din Anexa 1 a Ordinului nr. 67/2015 al Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități (*„Centrul deține un grup sanitar la cel mult 6 beneficiari, respectiv un grup sanitar adaptat la cel mult 3 beneficiari cu patologie neurologică sau locomotorie care necesită ajutor total sau parțial pentru deplasare”*).

Băile erau prevăzute cu o bară pe care erau amenajate două pâlnii de duș, dușuri ce nu erau separate prin pereți despărțitori sau perdeluțe, nefiind asigurată astfel intimitatea persoanelor rezidente. Grupurile sanitare, prezentau diverse deficiențe, o parte dintre acestea nu erau prevăzute cu ușă, instalația electrică era defectă sau lipseau becurile, caloriferele erau ruginite, vasele de wc nu erau prevăzute cu capace. În unele grupuri sanitare ușa de la intrare nu avea clanță fiind amenajate zăvoare, iar unele uși de la wc erau înlocuite cu perdeluțe. La unul din grupurile sanitare s-a constatat prezența igrasiei pe tavan.

Conform observațiilor membrilor echipei de vizită nu a fost semnalată prezența insectelor sau a rozătoarelor, în cadrul centrului efectuându-se proceduri de dezinsecție și deratizare în mod periodic, în baza unui contract de prestări servicii încheiat cu o societate de profil.

Apa rece era furnizată în mod curent de la rețeaua localității iar agentul termic pentru sezonul rece și apa caldă erau asigurate permanent cu ajutorul centralei termice din dotarea centrului.

Centrul avea asigurată paza în mod permanent prin personalul angajat.

În timpul vizitei, s-a constatat că liftul era defect, ușile fiind întredeschise, nefiind luate măsuri de securizare și atenționare a beneficiarilor.

În ceea ce privește asistența medicală, echipa de vizită a constatat că centrul nu avea Autorizație Sanitară de Funcționare. Conducerea unității a motivat că în structura actuală nu sunt îndeplinite criteriile necesare obținerii autorizației sanitare, iar centrul se afla într-un proces de restructurare și reamenajare, care va reduce capacitatea de cazare la 100 de locuri,

permițând ulterior și obținerea acestei autorizații. Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Plătărești avea amenajat un cabinet medical, dotat cu mobilier (birou medic, canapea de consultații, dulapuri pentru păstrarea registrelor și fișelor medicale ale beneficiarilor etc.), aparat de urgență, tensiometru, taliometru, termometre, recipiente pentru colectarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală, fiind respectate prevederile Ordinului Ministerului Sănătății și Familiei nr. 153/2003 privind dotarea minimă obligatorie a cabinetelor medicale, existând de asemenea și o sală de tratamente.

Centrul avea angajat permanent un medic primar cu specialitatea medicină generală, care asigura servicii de asistență medicală primară, programul de lucru al acestuia fiind de 7 ore zilnic de luni până vineri. Asistența medicală și îngrijirea beneficiarilor era asigurată și de 8 asistenți medicali și 48 de infirmieri, care lucrau în ture după un program de 12/24 ore, asigurând permanența în acordarea serviciilor medicale și de îngrijire.

Echipa a constatat că în centru nu erau asigurate servicii de medicină dentară pentru beneficiari, unitatea neavând încheiat un contract de prestări servicii în acest sens. Cu titlu de exemplu, în cazul unui beneficiar cu grave afecțiuni dentare, medicul unității a menționat că motivul neprezentării acestuia la medic se datorează celorlalte afecțiuni. Sub acest aspect, echipa de vizită consideră că neacordarea asistenței medicale stomatologie reprezintă o încălcare a art. 3 din Convenție, care interzice în termeni categorici tratamentele inumane sau degradante și reamintește că, potrivit Normelor CPT, neasigurarea asistenței medicale este asimilată relelor tratamente. În cauza Iacov Stanciu împotriva României, Curtea Europeană a Drepturilor Omului a reținut că "O îngrijire medicală neadecvată poate conduce rapid la situații ca puncte comune cu tratamente inumane sau degradante".

Cât privește tratamentul beneficiarilor, din Rapoartele de serviciu rezultă că personalul se confruntă cu beneficiari aflați în situații de agitație psihomotorie. Potrivit angajaților centrului nu se aplicau nici izolarea și nici alte mijloace de imobilizare, procedându-se în aceste cazuri fie la prezentarea beneficiarilor la Spitalul Obregia, fie la administrarea de tratament.

Centrul avea angajat și un kinetoterapeut care asigura servicii de specialitate la recomandarea medicului. Aceste servicii se acordau exclusiv la patul beneficiarilor și constau în manevre de mobilizare a corpului și gimnastică pasivă. Sala de kinetoterapie nu era dotată cu

aparatură specifică, nefiind respectat astfel Modulul III Activități/servicii, Standardul 3 – Recuperare/reabilitare funcțională, indicatorul S3.2 din Anexa 1 a Ordinului nr. 67/2015 al Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități (*„centrul dispune de dotările necesare pentru realizarea activităților/serviciilor/terapiilor de recuperare/reabilitare funcțională”*).

Toți beneficiarii erau înscriși la medicul de familie din localitate. Serviciile medicale în sistemul de asigurări sociale de sănătate (consultații, prescripții medicale, eliberare bilete de trimitere etc.) erau asigurate de medicul de familie la care erau înscriși beneficiarii. Consultațiile medicale în specialitatea psihiatrie erau acordate de un medic psihiatru cu care unitatea avea încheiat un contract de prestări servicii și care oferea consultații de specialitate în centru cu o normă de ore lucrate echivalentă postului vacant prevăzut în statul de funcții. Conform documentelor medicale, toți beneficiarii centrului sufereau de afecțiuni psihice (oligofrenie, schizofrenie, psihoze, tulburări schizoafective, autism infantil, retard mintal, tulburare organică de personalitate etc.) pentru care primeau tratament psihotrop recomandat de medicul specialist. Medicul psihiatru asigura reevaluarea semestrială sau la nevoie a beneficiarilor diagnosticați cu afecțiuni psihice.

Consultațiile medicale în alte specialități (neurologie, chirurgie, cardiologie, ortopedie etc.) erau asigurate, în baza biletului de trimitere emis de medicul de familie, prin prezentarea beneficiarilor de către personalul medical al centrului, la unități medicale din Oltenița sau București. Internările beneficiarilor, la recomandarea medicului, se puteau face în funcție de diagnostic, la Spitalul Municipal Oltenița sau spitale din București. Conform Registrului de internări în spital, în anul 2017 au existat 19 internări ale beneficiarilor, majoritatea datorită decompensării afecțiunilor cronice ale acestora (afecțiuni psihice, cardiace, neurologice, renale, oncologice etc.).

În ceea ce privește îngrijirea personală a beneficiarilor cazați la Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Plătărești, aspectul general al beneficiarilor cu abilități ridicate era unul îngrijit, hainele erau curate, starea de curățenie în camere era acceptabilă, fapt ce arăta preocuparea personalului pentru igiena beneficiarilor. Apa caldă era furnizată în mod permanent. Beneficiarii aveau posibilitatea de a face baie zilnic sau ori de câte ori era nevoie,

Echipa de vizită a observat prezența unor leziuni cutanate (escare, eritem) la unii beneficiari cu afecțiuni grave, imobilizați la pat. Centrul avea în dotare saltele speciale antiescară, dar numărul acestora era insuficient raportat la numărul beneficiarilor nedeplasabili. În contextul prezentat, echipa de vizită consideră că erau necesare măsuri urgente de evaluare a necesarului de saltele antiescară, raportate la numărul beneficiarilor cu incontinență urinară și cu nevoile acestora.

Personalul medical administra tratament local recomandat de medic pentru vindecarea acestor afecțiuni.

Centrul asigură obiectele de igienă personală, acestea fiind folosite însă doar de beneficiarii cu abilități ridicate, restul beneficiarilor fiind dependenți de personalul de îngrijire.

Asistenții medicali asigurau supravegherea stării de sănătate, administrarea tratamentului recomandat de medic și efectuarea îngrijirilor medicale în conformitate cu afecțiunile fiecărui beneficiar. Toți beneficiarii aveau întocmite fișe de observație a stării de sănătate, unde erau consemnate monitorizarea stării generale de sănătate, valorile măsurate ale funcțiilor vitale, simptomatologia afecțiunilor prezentate, tratamente efectuate, consultații medicale, internări/externări, scrisori medicale, rezultatele analizelor efectuate pe perioada rezidenței în centru. Au fost verificate fișele medicale ale mai multor beneficiari și nu au fost constatate neconformități în ceea ce privește modul de consemnare a informațiilor medicale și a tratamentului urmat.

Conform documentelor medicale, o parte din beneficiari sufereau și de alte boli cronice asociate (hipertensiune arterială, diabet zaharat, epilepsie, boli cerebrovasculare, glaucom, cataractă etc.) pentru care primeau tratament recomandat de medicul specialist.

Existau materiale pentru dezinfecție în dotarea centrului, iar igienizarea și curățenia în camerele de cazare și în spațiile comune se făcea zilnic.

În ceea ce privește alimentația beneficiarilor cazați la Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Plătărești, hrana zilnică a persoanelor cazate în această unitate era preparată de către personal calificat (bucătari) în bucătăria centrului, amenajată în mod corespunzător și dotată cu aparatură electrocasnică (mașini de gătit, sistem de ventilație, aparate frigorifice etc.), mese, chiuvete și veselă din inox. La data vizitei hota era nefuncțională, defecțiunea fiind remediată imediat.

Beneficiarii aveau asigurate trei mese pe zi și două gustări. La parter și la fiecare etaj erau amenajate săli de mese pentru beneficiari, dotate cu mobilier suficient, funcțional și ușor de igienizat. Exista un meniu întocmit și afișat zilnic. În ziua vizitei erau pregătite pentru servire la masa de prânz ciorbă de fasole cu cabanos și pilaf de orez cu pulpe de pui și salată de gogoșari. Echipa de vizită a verificat hrana și a apreciat că aceasta corespundea din punct de vedere fizic și organoleptic. Nu existau prelevate probe alimentare în recipiente închise și etichetate corespunzător, păstrate într-un frigider special destinat acestui scop, conform normelor sanitare în vigoare.

Beneficiarii diagnosticați cu diabet zaharat aveau asigurat și primeau regimul alimentar recomandat de medic.

Conform documentelor prezentate, la data vizitei unitatea efectuase demersuri în vederea obținerii Autorizației sanitare-veterinare și pentru siguranța alimentelor, dar acestea nu erau finalizate.

În ceea ce privește asigurarea tratamentului beneficiarilor cazați la Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Plătărești, persoanele cazate în centru beneficiau de medicamente gratuite, în baza unei prescripții medicale eliberate de medicul specialist sau de medicul de familie la care erau înscriși beneficiarii.

Din discuțiile cu personalul medical a rezultat că nu au existat sincope sau dificultăți în asigurarea tratamentului medical al beneficiarilor. Medicamentele erau păstrate în farmacia centrului în condiții corespunzătoare de siguranță, în recipiente etichetate cu numele fiecărui beneficiar și erau distribuite conform prescripției medicale, de către personalul medical de serviciu. Au fost prezentate echipei de vizită documente care să ateste proveniența și gestionarea medicamentelor (fișe de stoc, condică de medicamente etc.). Medicamentele psihotrope erau păstrate în farmacie, într-un dulap separat și asigurate cu cheie.

În ceea ce privește asistența medicală în caz de urgențe medico-chirurgicale, conform documentelor solicitate de echipa de vizită, în cazul apariției unor situații deosebite de urgență medico-chirurgicală (alterarea stării generale, traumatisme accidentale, fracturi, decese), personalul medical aflat la serviciu în acel moment a acordat primul ajutor și îngrijiri medicale potrivit competenței și a apelat Serviciul Național Unic de Urgență 112, informând totodată conducerea centrului și autoritățile competente (D.G.A.S.P.C., Serviciul de Medicină Legală). În

anul 2017 au fost consemnate 13 apeluri la Serviciul Național Unic de Urgență 112, iar în anul 2018 au fost înregistrate 2 solicitări. Cu titlu de exemplu, în anul 2017, un beneficiar a fost internat cu diagnosticul abces cutanat, iar ca diagnostic secundar, fractură dublă de mandibulă prin agresiune umană, leziuni dento-parodontale irecuperabile, în epicriză reținându-se supurație în focarul de fractură. Într-un alt caz, un alt beneficiar a fost internat cu diagnosticul contuzie toraco-abdominală.

Referitor la asistența medicală în cazul bolilor infecto-contagioase (TBC, HIV, Hepatită virală etc.):

În cadrul centrului exista amenajat un izolator pentru cazarea beneficiarilor diagnosticați cu boli infecto-contagioase. La data vizitei în izolator era cazat un beneficiar diagnosticat cu tuberculoză pulmonară recidivată care urma tratament permanent recomandat de medicul specialist. Beneficiarul se afla în evidența Secției de Pneumologie a Spitalului Municipal Oltenița. În anul 2017 au mai fost diagnosticați cu tuberculoză pulmonară alți 2 beneficiari. Aceștia au fost internați în Secția de Pneumologie a Spitalului Municipal Oltenița unde au urmat tratament adecvat. Conform evidențelor puse la dispoziție de conducerea centrului erau 23 de beneficiari cu sechele TBC, iar un beneficiar în tratament TBC, ceea ce reprezintă o problemă a centrului ce trebuie gestionată cu maximă atenție de personalul medical, în sensul monitorizării periodice prin control de specialitate pneumologi.

Decese ale beneficiarilor. În anul 2017 au fost înregistrate 4 decese al unor beneficiari cazați în centru. Conform documentelor prezentate, 3 decese au survenit în centru, iar un deces într-un spital din municipiul București, unde beneficiarul era internat. În trei dintre cazuri decesele au avut drept cauză stări patologice survenite pe fondul afecțiunilor cronice ale beneficiarilor. Spre exemplu, într-un caz, cauzele decesului au fost insuficiență respiratorie acută și pneumonie bilaterală, iar în alt caz insuficiență cardio-respiratorie acută și bronhopneumonie, asociate cu alte afecțiuni. Un deces s-a produs prin axfixie mecanică prin înec cu bol alimentar. Personalul de serviciu a acordat primul ajutor și a anunțat ambulanța, dar beneficiarul nu a mai putut fi salvat. Conform prevederilor Legii nr. 8/2016 privind înființarea mecanismelor prevăzute de Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități, conducerea centrului a notificat în termen Consiliul de Monitorizare cu privire la aceste evenimente. Nu au fost înregistrate decese în anul 2018. Nu au fost înregistrate cazuri de suicid în anii 2017-2018.

Incidente înregistrate. Din Registrul de evidență a incidentelor deosebite și din Rapoartele de servicii reținem ca incidente:

- în anul 2018: cazul unui beneficiar care, prezentând o stare de agitație psihomotorie a fost prezentat la cabinetul medical, unde acesta a lovit cu pumnul un geam rănindu-se la mână, motiv pentru care a fost prezentat la spital; cazul altui beneficiar, care a fost prezentat la spital pentru fractură; cazuri de agresiuni între beneficiari.

- în anul 2017: beneficiar care a căzut pe scări, internat pentru fractură; beneficiar diagnosticat cu pneumonie; deces-încercare bol alimentară; deces-pneumonie bilaterală.

De asemenea, din examinarea rapoartelor de serviciu ale personalului, echipa de vizită a constatat existența a două cazuri de beneficiari care figurau frecvent în înregistrări cu comportamente violente. Spre exemplu, una dintre beneficiare recurgea la agresarea fizică a altor beneficiare și la autoagresare, iar un alt beneficiar se autoagresa și agresa alți beneficiari. Referitor la acestea, considerăm că s-ar impune o reevaluare psihiatrică pentru reconsiderarea tratamentului, în condițiile în care pe de o parte integritatea fizică atât a beneficiarului în cauză cât și a celorlalți era în pericol, iar pe de altă parte o atenția personalului era distribuită către aceștia în detrimentul supravegherii celorlalți beneficiari, aspect rezultat și din întrevederile cu personalul centrului.

În ceea ce privește asistența socială. Referitor la personalul de specialitate angajat, pentru domeniul psihologie și asistență socială, centrul avea angajați doi asistenți sociali și un psiholog. Asistenții sociali erau înscriși în Registrul Național al Asistenților Sociali din România și dețineau competențele necesare pentru a elabora și implementa planurile de intervenție. Atribuțiile asistentului social erau, în principal, următoarele: întocmirea documentelor de primire ale beneficiarilor și gestionarea dosarului social al acestora; elaborarea împreună cu echipa multidisciplinară a documentelor specifice, demersuri pentru reînnoirea documentelor de identitate, obținerea cărților de identitate provizorii și obținerea vizei de reședință pentru toate persoanele instituționalizate sau a certificatelor de încadrare în grad de handicap.

De asemenea, asistentul social avea responsabilitatea întocmirii contractului de furnizare de servicii sociale, calculului contribuției lunare de întreținere și întocmirea angajamentelor de plată, întocmirea dosarelor pentru punerea sub interdicție a persoanelor instituționalizate și înaintarea către compartimentul juridic al DGASPC Călărași, cât și a dosarelor privind stabilirea

unui tutore pentru cei puși sub interdicție al căror tutore a decedat, demersuri către autoritățile publice locale de la domiciliul beneficiarilor în vederea menținerii relației cu familia și, după caz, reintegrarea în familie.

În dosarul social al beneficiarului se regăseau: Raportul de evaluare psihologică, Fișa de evaluare inițială, Fișa de evaluare a gradului de dependență, Raportul de evaluare complexă, Planul de dezvoltare a abilităților de viață independentă, Planul Individual de Intervenție, Fișa de reevaluare, Fișa de monitorizare servicii, hotărârea judecătorească definitivă de punere sub interdicție, după caz și stabilirea unui tutore.

Prin Dispoziția Directorul Executiv Adjunct al D.G.A.S.P.C. Călărași erau desemnați responsabilii de caz pentru persoanele adulte cu handicap rezidente în cadrul CRRN Plătărești, fiind numiți ca responsabili de caz următorii: medicul generalist, medicul psihiatru, asistenții sociali, psihologul, asistenții medicali, kinetoterapeutul, acestora revenindu-le ca responsabilități și coordonarea și monitorizarea Planului Individual de Intervenție.

Prin **Planul Individual de Intervenție** erau stabilite serviciile asigurate beneficiarului pe perioada rezidenței, precum și personalul implicat. Planul Individual de Intervenție era detaliat în Programul Individual de Îngrijire, Programul Individual de Recuperare și Programul Individual de Integrare/Reintegrare Socială. Acesta era întocmit și asumat prin semnătură de către membrii echipei multidisciplinare (medic generalist, medic psihiatru, 2 asistenți sociali, psiholog, 2 asistenți medicali) și era revizuit anual.

Reevaluarea beneficiarilor se realizase anual. S-au efectuat evaluări și reevaluări medico-psiho-sociale, fiind întocmite fișe de evaluare/reevaluare. Fișa de reevaluare cuprindea aspecte privind starea de sănătate, evaluarea psihologică, situația economică, aspecte privind mediul de viață, cât și serviciile sociale oferite. La finalul evaluării, echipa multidisciplinară consemnase serviciile prioritare ce urmau a fi acordate, ca rezultat al reevaluării.

Fișele de monitorizare servicii erau întocmite lunar și conțineau informații referitoare la activități de psihoterapie/consiliere psihologică, servicii pentru integrare/reintegrare socială, kinetoterapie. Acestea cuprindesu activitățile realizate în cursul unei săptămâni și rezultatele obținute, fiind semnate de persoana responsabilă cu realizarea monitorizării serviciilor.

În anumite cazuri se regăseau consemnări referitoare la faptul că activitatea nu s-a realizat sau a fost realizată parțial sau că beneficiarul a fost necooperant. Din analiza acestor

fișe rezulta faptul că activitățile stabilite erau fie nerealizate sau realizate parțial, în fișele de monitorizare regăsindu-se frecvent aceleași activități, ca urmare a faptului că beneficiarii fie nu doreau să participe la activitatea propusă sau nu erau cooperanți ca urmare a incapacității acestora de a răspunde unor astfel de activități, deși gradul de realizare a activităților stabilite era unul redus.

Sala destinată kinetoterapiei era neigienizată, nu era amenajată și nici dotată corespunzător (avea dotări sumare: pat, saltea gimnastică). Această sală nu respecta Standardul 3 cu privire la dotările unui cabinet, așa cum sunt prevăzute în Standardele minime de calitate pentru serviciile sociale cu cazare organizate ca centre rezidențiale destinate persoanelor adulte cu dizabilități aprobate prin Ordinul nr. 67/21.01.2015 emis de Ministerul muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice.

Cabinetul de kinetoterapie deținea un Registru de evidență săptămânală a programelor de recuperare/reabilitare funcțională în care se consemnau numele beneficiarului, numărul fișei de monitorizare servicii și semnătura acestuia. Activitățile de recuperare se stabileau având la bază Fișa de evaluare inițială – kinetoterapie, cât și Planul de intervenție specifică kinetoterapie, ce conținea obiective generale, obiective specifice și planul de recuperare propus pentru atingerea acestor obiective.

Planul activităților de socializare ale beneficiarilor pentru anul 2018 cuprindea diverse activități (spre exemplu, vizite în comunitate, excursii, organizarea zilelor de naștere și a anumitor spectacole cu ocazia sărbătorilor religioase și a altor evenimente importante). Numai o parte din activitățile propuse au fost realizate. Urmare a faptului că centrul nu deținea suficiente resurse financiare, activitățile ce implicau cheltuieli nu au putut fi realizate. Datorită fondurilor insuficiente, sărbătorirea zilelor de naștere nu se mai realiza o dată pe lună, ci de două ori pe an, în luna iulie și luna decembrie.

Un număr redus de beneficiari participau la o serie de activitățile din centru, astfel: jocuri de rol pe diverse teme, psihoterapie de suport, artterapie, activități de informare pe diverse teme, ludoterapie, interpretare piese de teatru, cântece, dans. Obiecte realizate de beneficiari erau expuse în bibliotecă. Tot aici, se desfășurau activități de desen și pictură, colorat și citit.

Centrul deținea acuarele, culori și alte materiale pentru desen și pictură, cât și diverse jocuri de socializare, dar și obiecte sportive. Un număr redus de beneficiari desfășurau activități în grădina sau ajutau la servirea mesei, sub supravegherea personalului.

În curte era amenajat un foișor de o dimensiune considerabilă, dotat cu mese și scaune din lemn masiv, cu sisteme de închidere pentru a asigura protecție împotriva soarelui și intemperiilor.

Programul de vizită era afișat la poartă și în holul de la intrare în imobil. Vizitele erau stabilite pentru zilele de marți, joi, sâmbătă și duminică. Sala de vizită aflată la parterul imobilului era prevăzută cu mese și scaune. La momentul vizitei acestea erau strânse, ceea ce conduce la ideea că nu era folosită această sală pentru vizite. Membrii de familie și prietenii beneficiarilor îi puteau vizita în zilele stabilite. Numărul beneficiarilor care primeau vizite era redus; 9 beneficiari erau vizitați săptămânal sau de două ori pe lună, 28 beneficiari primeau vizite o dată pe lună sau o dată la 2 luni, iar 19 beneficiari primeau vizite anual, restul beneficiarilor nefiind vizitați.

Nici un beneficiar nu a corespondat cu familia sau prietenii prin poștă sau e-mail. Un număr redus menținea legătura cu familia prin intermediul telefonului. Beneficiarilor le era permisă folosirea telefonului din centru pentru a comunica cu familia, cel mai frecvent aceștia primeau apeluri, nefiind ei cei care inițiau apelurile.

Centrul încuraja beneficiarii să întreprindă activități în afara centrului, astfel că aceștia erau încurajați să meargă la biserică, la slujbele de duminică, dar și la magazinele din apropiere.

Conform procedurilor privind ieșirea, se asigura permis de ieșire până la maxim 3 ore în comunitatea locală și maxim 12 ore în alte localități limitrofe. Intervalele orare în care putea ieși din centru pe baza acestui permis, pe perioada aprilie-octombrie, erau 9-12 și 15-18. Intervalele orare în care se putea ieși din centru pe baza acestui permis, pe perioada octombrie-aprilie, sunt 10-12 și 14-16. Pentru permis de ieșire de maxim 12 ore intervalul orar era 8-20, în funcție de anotimp. Ieșirea pentru vizita în familie se făcea pe baza biletului de voie și a angajamentului semnat de către aparținători, din care rezulta că se ocupa de îngrijirea lor. Numărul beneficiarilor învoiți frecvent pentru vizite în familie era foarte mic (3 beneficiari), iar un număr de trei beneficiari solicitaseră ocazional bilete de învoire.

Cu privire la aspectul general al beneficiarilor, nu au fost constatate nereguli, nefiind semnalate situații de uniformizare a beneficiarilor prin tunsoare sau de neglijare a îngrijirii personale (curățenie, toaleta personală, etc). Centrul avea un contract de colaborare cu un frizer care asigura aceste servicii.

Beneficiarilor le erau asigurate obiectele de îmbrăcăminte și încălțăminte necesare, acestea fiind diversificate și adaptate vârstei, sexului și sezonului, evitându-se uniformizarea. Îmbrăcăminte și lenjeria de corp și de pat se schimbau periodic și ori de câte ori era necesar. Totuși, în timpul vizitei s-a constatat că mai mulți beneficiari nu purtau șosete, deși temperatura era scăzută, iar explicația medicului centrului potrivit căruia se evitau astfel micozele, este apreciată de echipa de vizită ca tratament degradant aplicat beneficiarilor.

Cât privește posibilitatea beneficiarilor de a formula plângeri/sesizări menționăm că în timpul vizitei s-a constatat că nu existau înregistrări în acest sens, deși împreună cu reprezentanții centrului, echipa de vizită a constatat că în cutia pentru sesizări exista o sesizare a unui beneficiar, despre care personalul nu luase la cunoștință până la data vizitei.

Având în vedere varietatea comportamentală a beneficiarilor, personalul centrului și-a exprimat dorința de a participa la cursuri de pregătire profesională, nefiind incluși în astfel de programe.

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, cu modificările și completările ulterioare, Avocatul Poporului

RECOMANDĂ

**conducerii Centrului de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Plătărești să
întreprindă măsurile legale care se impun pentru:**

1. urgentarea demersurilor în vederea reorganizării centrului și obținerea autorizațiilor și avizelor necesare funcționării centrului, 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 atestarea îndeplinirii standardelor minime de calitate; continuarea demersurilor în vederea obținerii Autorizației sanitare-veterinare și pentru siguranța alimentelor;

2. efectuarea demersurilor necesare pentru punerea sub interdicție și stabilirea reprezentanților legali pentru cei 29 de beneficiari;

3. efectuarea demersurilor necesare în vederea eliminării supraaglomerării și respectării standardelor prevăzute de legislația în vigoare;

4. supravegherea atentă a beneficiarilor pentru a nu avea acces în camerele rezervate pentru beneficiarii TBC și renunțarea la practica de a permite beneficiarilor să umble fără șosete pentru a preveni eventualele micoze;

5. gestionarea cu maximă atenție de către personalul medical al centrului a pacienților cu sechele TBC, prin efectuarea periodică a controlului de specialitate pneumologic având în vedere numărul mare al acestor cazuri și posibilitatea reactivării bolii pe fondul afecțiunilor severe preexistente.

6. efectuarea demersurilor necesare în vederea asigurării serviciilor de medicină dentară pentru beneficiari și dotarea sălii de kinetoterapie cu aparatură specifică;

7. asigurarea condițiilor decente de trai prin:

- identificare unor soluții de adaptare a înălțimii paturilor pentru evitarea accidentării beneficiarilor, având în vedere și afecțiunile medicale ale acestora.

- înlocuirea mobilierului vechi și uzat din dormitoarele beneficiarilor și achiziționarea de mobilier nou (noptiere, dulapuri), astfel încât să fie respectate prevederile standardelor în vigoare;

- suplimentarea și amenajarea grupurilor sanitare potrivit prevederilor legale în vigoare, cu asigurarea intimității beneficiarilor;

- achiziționarea de saltele antiescară în număr suficient, potrivit nevoilor beneficiarilor;

- securizarea liftului și atenționarea beneficiarilor asupra nefuncționării acestuia; luarea măsurilor pentru repararea liftului;

8. prelevarea zilnică și păstrarea probelor alimentare potrivit normelor în vigoare și verificarea funcționării utilităților încăperii;

9. instruirea personalului privind supravegherea mai atentă în timpul servirii mesei a beneficiarilor cu afecțiuni grave și tulburări de deglutiție, astfel încât în viitor să fie evitate incidentele neprevăzute (î nec cu bol alimentar, deces).

10. atragerea de parteneri și încheierea unor protocoale de colaborare în vederea asigurării accesului beneficiarilor la activități de socializare și de petrecere a timpului liber, în conformitate cu Planurile anuale de activități de socializare ale centrului, aspecte cuprinse în Anexa 1 a Ordinului 67/2015 privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități, Subsecțiunea 3⁴: Standard 4 Viața activă și contactele sociale.

11. acordarea de servicii adaptate nevoilor beneficiarilor, astfel încât aceștia să dobândească treptat autonomia necesară în vederea integrării în comunitate, având în vedere că în centru numărul persoanelor reîntegrate în societate era extrem de mic, iar beneficiarii nu erau pregătiți pentru a duce o viață integrată în comunitate.

12. verificarea periodică a cutiei de sesizări și înregistrarea acestora într-un Registru special;

13. reevaluarea stării de sănătate a beneficiarilor despre care se fac referiri frecvente în rapoartele de serviciu ale personalului. Cu titlu de exemplu, reevaluare psihiatrică pentru reconsiderarea tratamentului, în condițiile în care pe de o parte integritatea fizică atât a beneficiarului în cauză cât și a celorlalți este în pericol.

14. participarea personalului la cursuri de pregătire profesională în materia gestionării situațiilor de criză, având în vedere varietatea comportamentală a beneficiarilor.

RECOMANDĂ

**conducerii Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Călărași
să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:**

1. punerea sub interdicție și stabilirea reprezentanților legali pentru cei 29 de beneficiari;

2. completarea schemei de personal astfel încât să se asigure raportul angajat/beneficiar, oferind astfel beneficiarilor serviciile sociale de care aceștia au nevoie, respectându-se prevederile Anexei nr. 1¹ Regulament-Cadru de organizare și funcționare a serviciului social cu cazare din Hotărârea de Guvern nr. 867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale;

3. asigurarea fondurilor necesare pentru dotarea cabinetului de kinetoterapie cu aparatură specifică conform prevederilor legale în vigoare, pentru a putea fi desfășurate activitățile de recuperare și socializare propuse în Planurile de intervenție, cât și pentru facilitarea participării beneficiarilor la activități de socializare și de petrecere a timpului liber în conformitate cu Planurile anuale de activități de socializare ale centrului, aspecte cuprinse în Anexa 1 a Ordinului 67/2015 privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități, Subsecțiunea 3³: Standard 3 Recuperare/reabilitare funcțională și Subsecțiunea 3⁴: Standard 4 Viața activă și contactele sociale.

București, 17 iulie 2018