

Aprob,
Avocatul Poporului,
Victor Ciorbea



RAPORT
privind vizita desfășurată la Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane
Adulte cu Handicap Urați

Sumar:

Prezentul Raport, întocmit ca urmare a vizitei la Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Handicap Urați (jud. Prahova), 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. 4, art. 35 și art. 39 alin. (3) 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 din cadrul instituției Avocatul Poporului a efectuat în data de 22 martie 2018 o vizită inopinată la Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Handicap Urlați (județul Prahova).

La efectuarea vizitei au participat reprezentanți ai instituției Avocatul Poporului, doamna [redacted] -jurist, domnul [redacted] medic, domnul [redacted] psiholog, consilieri din cadrul Domeniului privind prevenirea torturii în locurile de detenție, domnul [redacted] asistent social, colaborator extern desemnat de Colegiul Național al Asistenților Sociali din România și domnul [redacted] președintele Organizației Neguvernamentale "Grupul Român pentru Apărarea Drepturilor Omului (GRADO).

Obiectivul vizitei l-a constituit prevenirea torturii, tratamentelor inumane și degradante și respectarea drepturilor persoanelor adulte cu dizabilități, beneficiari ai Centrului de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Handicap Urlați, în contextul protecției juridice a beneficiarilor.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată

Vizita a debutat cu întrevederea cu conducerea centrului reprezentată de doamna Niculina Panait, directorul centrului, căreia i s-au prezentat scopul, obiectivele, și componența echipei de vizită. Aceasta a făcut în prima parte a vizitei o scurtă prezentare a centrului cu referire la structura, modul de funcționare, precum și istoricul beneficiarilor, precizând faptul că centrul a fost recent construit. Au fost vizitate toate spațiile centrului, de la fiecare nivel, camerele beneficiarilor, băile, spațiile comune, sălile de mese, demisolul, bucătăria și buncărul în caz de situații de urgență. La demisol era amenajat un spațiu generos carc, potrivit informațiilor primite, putea fi folosit pe

timp călduros pentru activități de grup, în special spectacole. După vizitarea spațiilor centrului, membrii echipei s-au împărțit în două grupuri, pentru a avea întrevederi în condiții de confidențialitate cu beneficiarii, în camerele acestora și ulterior pentru a realiza interviuri cu o parte din personalul centrului. Primul contact cu persoanele cazate s-a derulat la momentul servirii mesei de prânz în sala de mese, când s-a constatat că exista câte o sală de mese la fiecare dintre cele două nivele unde erau cazate persoane, ceea ce reducea dificultățile de deplasare, beneficiarii putând ajunge cu ușurință chiar deplasându-se în scaunul cu roțile.

Vizita s-a încheiat cu consultarea dosarelor și prezentarea unor scurte observații preliminare în cadrul unei ședințe de grup la care a participat directoarea centrului și psihologul.

Tratamente inumane

Tratamentele inumane sunt relele tratamente care atentează la integritatea fizică și morală a persoanei. Astfel, neacordarea și neasigurarea asistenței medicale pot constitui tratament inuman. În acest context, pe parcursul vizitei a fost identificat cazul unui beneficiar care prezenta un diagnostic psihiatric, se autoagresa, gest motivat de afectarea gravă a sănătății danturii. Acest fapt a fost confirmat și de însemnările medicului din dosarul personal. **În acest caz se impunea de urgență asistența stomatologică.** Centrul, conform informațiilor primite, deținea un contract de colaborare cu un medic stomatolog, însă la data vizitei acestui beneficiar nu i-a fost asigurată asistența medicală stomatologică.

Reamintim că România a fost condamnată de Curtea Europeană a Drepturilor Omului printre altele și pentru neasigurarea asistenței stomatologice în cazul unei persoane private de libertate, fapt ce a condus la afectarea gravă a danturii. Concret, în cauza Iacov Stanciu împotriva României, Curtea Europeană a Drepturilor Omului (Secția a treia), a pronunțat hotărârea, adoptată la 10 iulie 2012, potrivit căreia a fost încălcat art. 3 din Convenție în ceea ce privește condițiile materiale ale detenției reclamantului **și tratarea necorespunzătoare a problemelor sale de sănătate.**

Curtea a observat că uneori recomandările medicale și rețetele medicilor care l-au examinat pe reclamant nu au fost aplicate, ca de exemplu tratamentul pentru nevralgie, proteza dentară, precum și supravegherea și tratarea corespunzătoare a afecțiunilor sale dentare. Adeseori, reclamantul a trebuit să aștepte câteva săptămâni, deși avea mari dureri, pentru a primi asistență medicală, mai ales pentru **dinți**, deoarece nu era niciun dentist disponibil. Drept urmare, sănătatea reclamantului s-a deteriorat grav de-a lungul anilor. În special, i s-au agravat problemele dentare, fără să se aibă în vedere niciun tratament corespunzător.

În cazul persoanelor adulte cu dizabilități, Standardul S2.1. din Subsecțiunea 2: Standard 2 Asistență pentru sănătate din Standardele minime de calitate pentru serviciile sociale cu cazare organizate ca centre rezidențiale destinate persoanelor adulte cu dizabilități, aprobate de Ordinul nr. 67/21.01.2015 privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități al Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice prevede că *Centrul facilitează accesul beneficiarilor la servicii medicale de specialitate din ambulatorii sau, după caz, spitale, inclusiv la cabinete stomatologice*.

În concluzie, echipa de vizită a adus la cunoștința conducerii centrului gravitatea acestui caz pentru care se impunea de urgență asistența stomatologică, solicitând identificarea unor soluții urgente.

Organizarea centrului și condițiile de cazare

Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Handicap Urlați face parte din structura Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Prahova și este situat la următoarea adresă: str. Orzoaia de Jos, nr. 50 B, orașul Urlați, județul Prahova.

Centrul a fost înființat în anul 2014 printr-o Hotărâre a Consiliului Județean Prahova, instituție cu personalitate juridică, primii beneficiari ajungând în centru în luna aprilie 2015. Licența de funcționare a fost eliberată în 29 iunie 2016, centrul fiind autorizat să funcționeze pe o perioadă de 5 ani până la 11.03.2020. Tot în hotărârea

Consiliului Județean se stabilea numărul total de posturi de 34, dintre care 32 de execuție și 2 posturi de conducere. Centrul deținea autorizație sanitară de funcționare eliberată de către Direcția de Sănătate Publică Prahova, aviz de securitate la incendiu, document de înregistrare sanitară veterinară și pentru siguranța alimentelor. În octombrie 2017, centrul a fost supus unui control inopinat al unei echipe din cadrul AJPIS Prahova pentru a verifica unele aspecte semnalate de presă, care a dispus trei măsuri și anume cu privire la organizarea unor sesiuni de informare pentru beneficiari, gestionarea resurselor financiare ale beneficiarilor și respectarea drepturilor persoanelor cu dizabilități. Totodată, alimentația beneficiarilor a fost verificată de compartimentul audit intern din cadrul DGASPC Prahova, în iulie 2017, care a constatat nereguli cu privire la primirea, depozitarea, eliberarea din magazie a alimentelor.

Potrivit informațiilor conducerii centrului, o parte din beneficiari au sosit fiind transferați din Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică pentru Persoane Adulte cu Handicap Urlați, alți beneficiari au provenit din Centrul Pilot de Recuperare și Reabilitare pentru Persoane Adulte cu Handicap „Casa Rozei” Urlați și alte persoane au fost aduse de către familie/apartinători.

Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Handicap Urlați funcționa cu o capacitate legală de 50 de locuri având ca obiectiv principal acordarea de servicii sociale de tip rezidențial pentru persoane adulte cu handicap. Beneficiarii adulți, la data vizitei, 30 femei și 20 bărbați, aveau vârste cuprinse între 18 și 85 de ani, toți erau încadrați în grad de handicap după cum urmează: 11 beneficiari cu grad de handicap grav, 38 beneficiari cu grad de handicap accentuat, 1 beneficiar cu grad de handicap mediu. Aceștia erau repartizați în camere în funcție de sex, preferințe, afinități, afecțiuni medicale; echipa de vizită nu a primit reclamații cu privire la împărțirea pe camere. Cazarea beneficiarilor în camere se făcea astfel respectând criteriul genului. Nu au existat cazuri de beneficiari de diferite genuri cazați împreună, cupluri sau familie. Conform licenței de funcționare, centrul a îndeplinit 98% dintre criterii cu excepția existenței unui anexe gospodărești și a unei camere intime. Pe parcursul anului, nu au fost situații de depășirea a capacității de cazare, ultimul beneficiar sosind în anul 2017, în urma decesului unui alt beneficiar la spital.

Cu privire la organizarea centrului, acesta funcționa într-o clădire nouă cu trei niveluri, demisol, parter și etaj. La demisol erau amenajate bucătăria de dimensiuni largi, spălătoria, vestiarul angajaților și un buncăr de apărare civilă. Conform informațiilor primite din partea conducerii centrului, în timpul sezonului cald, spațiul de la demisol, în cadrul buncărului era folosit pentru diverse activități comune. La parter erau amenajate 9 dormitoare pentru beneficiari, oficiul alimentar cu sală de mese, birouri pentru personalul de conducere și de execuție și un grup sanitar pentru personal. La etaj erau amenajate 8 camere de cazare, oficiul alimentar cu sală de mese, farmacia, cabinetul medical și un grup sanitar pentru personal. Dormitoarele beneficiarilor erau curate, luminoase, aerisite, într-o stare corespunzătoare de curățenie și igienă, cu pereții curați, personalizați cu tablouri, ornamente florale sau fotografii, cu pavimentul acoperit cu linoleum sanitarizat, cu ferestre din PVC prevăzute cu geam termopan și site de protecție împotriva pătrunderii insectelor, cu instalații electrice și corpuri de iluminat suficiente și funcționale. Toate dormitoarele erau evidențiate cu bulină roșie pentru situațiile de urgență. Cu privire la acest aspect, în luna martie 2018 a avut loc o simulare de incendiu, finalizată cu succes.

Fiecare dormitor era prevăzut cu 2-3 paturi, noptiere și dulapuri pentru fiecare beneficiar, comodă, aparate audio și tv funcționale, canapea, cuier etc. Mobilierul din camere era nou, saltelele erau în stare bună, cazarmamentul era curat, caloriferele erau în număr corespunzător și funcționale. Fiecare beneficiar dispunea de lenjerie de pat, pături și alte obiecte de cazarmament, curate și în stare bună, astfel încât să fie asigurat un nivel corespunzător de confort și igienă. Lenjeria de pat se schimba ori de câte ori era nevoie. Fiecare cameră era prevăzută cu grup sanitar propriu adaptat pentru a putea fi folosit de către persoanele cu dizabilități (bare de sprijin, uși de acces largi, covorașe antialunecare, cărucioare rulante, scaune wc speciale). Grupurile sanitare erau curate, igienizate corespunzător și dotate cu instalații tehnico-sanitare funcționale (wc, cadă, duș, lavoar, oglindă, ventilator etc.). Grupurile sanitare aveau săpun și hârtie igienică, dar unele instalații sanitare – baterii chiuvete și dușuri - deși funcționale erau aproape ruginite (camera 17).

Interiorul camerelor prezenta un aspect confortabil, plăcut, camerele fiind dotate corespunzător, dulapuri, lenjerie, pilote, perne, covoare, prosoape și perdele. Centrul deținea rezerve de materiale, au fost achiziționate 200 de lenjerii conform aceluiași proiect. În fiecare cameră era instalat un televizor. Pe ușile de la baie erau afișate grafice de curățenie, schimbul de lenjerie. Fiecare cameră deținea un caiet pentru personalul administrativ în care se precizau activitățile de întreținere. S-a constatat ca aspect general faptul că beneficiarii dețineau fiecare un dulap propriu, iar cheia dulapului era ținută la gât de aceștia.

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. Astfel, în octombrie 2017, a avut loc o acțiune de deratizare, dezinsecție și dezinfectie.

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 sistem propriu de canalizare dotat cu fosă septică vidanjabilă. Paza era asigurată printr-un contract cu o firmă de profil, la intrarea în centru, totodată centrul avea instalat un sistem video de monitorizare și supraveghere a spațiilor comune (sală de mese, bucătărie, holuri, curte exterioară, parcare). De asemenea, centrul pune la dispoziția beneficiarilor spații pentru activități de consiliere psihologică precum biroul psihologului.

Conform informațiilor primite din partea conducerii centrului cu privire la personal, la data vizitei din cele 50 de posturi erau ocupate un număr de 37,5 fiind vacante 11,5 posturi, trei cu jumătate de normă (frizer, asistent social și șofer). Personalul de specialitate ocupa 60% din totalul posturilor. Astfel, centrul avea angajat un psiholog, un medic, 12 infirmieri, un educator, un maseur, 7 asistenți medicali, 2 inspectori de specialitate, instructor de ergoterapie, 1 masor. 11, 5 posturi erau vacante printre care postul de asistent social (0,5), 1 inspector de specialitate, 1 medic, 6 infirmieri, șofer (0.5), muncitor calificat frizer (0,5), 1 coordonator personal de specialitate. Cu privire la asigurarea asistenței sociale, conducerea centrului a menționat

existența unei dispoziții a D.G.A.S.P.C. Prahova prin care doi asistenți sociali efectuau evaluările anuale, realizate preponderent în perioada aprilie-mai a fiecărui an.

Aspectul general al beneficiarilor era unul îngrijit, hainele acestora erau curate, în camere era curățenie, fapt ce arăta preocuparea personalului în ceea ce privește igiena beneficiarilor, atât a celor cu abilități înalte cât și a celor cu abilități mai scăzute. Beneficiarii aveau posibilitatea de a face baie zilnic sau ori de câte ori era nevoie, apa caldă fiind furnizată în mod permanent. Pe lângă întreținerea și dotarea spațiilor igienico-sanitare, centrul asigura fiecărui beneficiar obiecte de igienă personală (periuță de dinți, pastă de dinți, săpun, prosoape etc.). De asemenea, conducerea centrului oferea posibilitatea beneficiarilor de a utiliza și obiecte de igienă personală proprii, în acord cu preferințele acestora.

Lipsa reprezentantului legal

Din totalul de 50 de persoane, 32 erau provenite din sistemul de protecție, centrul nedeținând informații cu privire la familiile sau aparținătorii acestora. Astfel, persoanele erau considerate a fi părăsite, nefiind vizitate în ultimii zeci de ani și neexistând date cu privire la domiciliul aparținătorilor. Unele dintre acestea erau încă din copilărie și adolescență în cadrul sistemului de protecție al statului. La data vizitei, în centru erau cazate un număr de 6 persoane puse sub interdicție judecătorească, 4 având un grad de handicap mental, una un grad de handicap neuropsihic și una un grad de handicap asociat. **Totuși existau persoane care nu erau puse sub interdicție, nu aveau reprezentant legal și prezentau afectări cognitive de severitate gravă (ex. oligofrenie), neavând capacitatea de a semna contractul cu centrul, impunându-se reprezentarea legală.** Contractele beneficiarilor care aveau numit un reprezentant legal, erau semnate de către acesta. În reevaluările periodice se preciza ”menținerea formei de protecție socială realizându-se supravegherea socio-psiho-medicală permanentă cu trimiteri la servicii alternative celor din centru la nevoie”.

Echipa de vizită a abordat acest aspect esențial pentru respectarea drepturilor tuturor beneficiarilor în cadrul discuțiilor finale cu conducerea centrului, reținând că unele persoane aflate în centru nu au fost puse sub interdicție de către instanța de judecată.

Cu privire la contactul cu exteriorul, în registrul de vizite au fost consemnate 18 vizite corespunzător anului 2018, unele persoane fiind vizitate în mod repetat de rude sau prieteni. **S-a constatat și existența unor beneficiari care nu au primit nicio vizită.** În anul 2017 erau înregistrate 50 de vizite, în tabel fiind trecute informațiile relevante despre vizită.

În ceea ce privește eliberarea unor bilete de voie, pentru anul 2018 au fost reținute 3 cazuri, iar pentru 2017, aproximativ 25 de cazuri. La motive în general se menționa ”pentru cumpărături”.

Centrul deținea un Registru de evidență a sesizărilor și reclamațiilor însă acesta nu conținea nicio mențiune. Registrul de evidență cazuri abuz, neglijare și discriminare nu conținea nicio consemnare. În Registrul de evidență pentru informările beneficiarilor, în anul 2017 erau înregistrate 49 de informări, iar în anul 2018 un număr de 21 de informări. Tabelul cuprindea rubricile relevante. Centrul a prezentat un program zilnic al beneficiarilor. În Registrul evidență dosare persoane arhivate erau consemnate 7 cazuri, iar Registrul evidență a incidentelor deosebite, în 2018 era un singur caz (din luna martie), când s-a apelat serviciul unic de urgență 112 pentru starea generală nesatisfăcătoare. Pentru anul 2017 au fost consemnate 5 cazuri, la toate cazurile semnalându-se stare generală nesatisfăcătoare – Apel 112, respectiv probleme de natură medicală.

Cu privire la *situația transferurilor* din centru în perioada 2015-2018, au fost efectuate 4 transferuri, la solicitarea beneficiarului, a familiei și două în urma unei reevaluări, astfel trei ieșiri au fost făcute la CRRNPAH Urlați și una la CIAPAH Mislea, fapt consemnat în Foaia de ieșire și prin acordul scris al familiei beneficiarilor. Toate cele 4 ieșiri aveau decizia de transfer și dispoziția directorului executiv al DGASPC, unele transferuri realizându-se în regim de urgență (**fără a se preciza motivul urgenței**). În cazul unor beneficiari, la baza deciziei de transfer a Comisiei de Evaluare

a persoanelor adulte cu handicap din cadrul DGASPC Prahova se afla referatul emis de Centrul de îngrijire și Asistență pentru Persoanele Adulte cu Handicap Urlați, iar Comisa a hotărât transferul în alt centru, de același tip, respectiv Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Handicap Mislea, aflat în același județ Prahova. Din conținutul deciziei **nu rezulta care este motivul și urgența transferului dintr-un centru în alt centru, de același tip (CIAPAH).**

De asemenea, echipa de vizită a constatat că un beneficiar a fost transferat de mai multe ori pe o perioadă de doar doi ani, iar alți beneficiari n-aveau capacitatea de a semna acte, existând astfel suspiciunea necunoașterii conținutului documentelor semnate.

Asigurarea asistenței medicale

Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Handicap Urlați avea amenajat un cabinet medical, dotat cu mobilier, echipament informatic, aparat de urgență, cântar, taliometru, termometre, glucometru, frigider, 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.

Centrul avea angajat permanent un medic primar cu specialitatea medicină generală care oferea servicii de asistență medicală primară beneficiarilor cazați în această unitate. Programul de lucru al medicului era de 7 ore zilnic de luni până vineri. Asistența medicală a beneficiarilor era asigurată de 7 asistenți medicali și 12 infirmieri care asigurau permanența în acordarea serviciilor medicale, iar gestionarea medicamentelor beneficiarilor era asigurată de un asistent de farmacie. În centru funcționa și un maseur angajat care asigura servicii de fiziokinetoterapie la recomandarea medicului. Conform documentelor prezentate, la data vizitei **mai erau vacante un post de medic și 6 posturi de infirmier.** Toți beneficiarii erau înscriși la același medic de familie care avea cabinetul în orașul Urlați, la o distanță de aproximativ 3 km de centru.

Din discuțiile purtate cu personalul medical și cu conducerea centrului a reieșit că beneficiarii erau transportați la cabinetul medicului de familie cu mașina din dotarea centrului. Consultațiile medicale în specialitatea psihiatrie erau acordate de un medic psihiatru cu care unitatea avea încheiat un contract de prestări servicii și care acorda consultații de specialitate în centru, săptămânal sau ori de câte ori era nevoie. În primul trimestru al anului 2018 nu au fost persoane internate la secția de Psihiatrie.

Evaluarea medicală inițială a beneficiarilor admiși în centru era făcută la cabinetul medical de către medicul centrului și cuprindea o examinare generală a stării de sănătate a beneficiarilor și întocmirea documentelor medicale. În termen de 24 - 48 de ore, asistentul medical programa beneficiarul pentru înscrierea la medicul de familie și efectuarea unui examen medical complet. Ulterior, după evaluarea inițială de către medicul de familie, la recomandarea acestuia, beneficiarul era programat pentru consultații medicale de specialitate și efectuarea unor investigații paraclinice în vederea stabilirii diagnosticului complet și tratamentului adecvat. Personalul medical asigura supravegherea stării de sănătate, administrarea tratamentului recomandat de medici și efectuarea îngrijirilor medicale în conformitate cu afecțiunile fiecărui beneficiar. Medicul și asistenții medicali de serviciu efectuau zilnic verificarea stării de sănătate a beneficiarilor, cu consemnarea în documentele medicale a eventualelor probleme evidențiate. La cabinetul medical din cadrul centrului existau întocmite fișe medicale ale beneficiarilor, unde erau consemnate monitorizarea stării generale de sănătate, valorile măsurate ale funcțiilor vitale, simptomatologia afecțiunilor prezentate, tratamente, consultații medicale, internări/externări, scrisori medicale, rezultatele analizelor efectuate pe perioada rezidenței în centru. Au fost studiate 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, 47 dintre beneficiarii serviciilor oferite de centru, sufereau de afecțiuni psihice pentru care primeau tratament psihotrop recomandat de medicul specialist. Cu privire la încadrarea în drag de handicap, o persoană era încadrată într-un grad de handicap fizic, patru în grad de handicap vizual, 26 de persoane în grad de handicap mintal, 12 persoane în grad de handicap de tip

neuropsihic și 6 persoane în grad de handicap asociat. O persoană era infectată cu virusul HIV.

Cu privire la persoanele imobilizate la pat, acestea erau în număr de trei. Nu prezentau escare sau alte leziuni care să sugereze o îngrijire deficitară. Paturile acestor beneficiari erau dotate cu saltele speciale antiescară și primeau zilnic îngrijiri speciale din partea personalului. Cu privire la persoanele care se deplasau în fotoliu rulant, trebuie precizat că centrul deținea rampe pentru persoanele cu dizabilități facilitând accesul și deplasarea acestora în cadrul centrului.

Conform documentelor medicale, o parte din beneficiari sufereau și de alte boli cronice asociate (hipertensiune arterială, diabet zaharat, arteriopatie obliterantă, epilepsie, glaucom, cataractă etc.) pentru care primeau tratament recomandat de medicul specialist. Consultațiile medicale în alte specialități erau asigurate, în baza biletului de trimitere emis de medicul de familie, prin prezentarea beneficiarilor de către personalul medical al centrului, la Spitalul Orășenesc Urlați sau la Spitalul Județean de Urgență Ploiești. Internările beneficiarilor, la recomandarea medicului, se puteau face în funcție de diagnostic, la Spitalul Orășenesc Urlați sau la Spitalul Județean de Urgență Ploiești.

Serviciile de asistență stomatologică pentru beneficiari erau asigurate la un cabinet de medicină dentară din orașul Urlați, centrul având încheiat un contract de prestări servicii în acest sens. **Cu toate acestea, au fost identificați beneficiari care prezentau afecțiuni grave ale danturii, cu dureri, ce necesitau intervenții stomatologice de urgență, fapt sesizat și menționat de medic în fișele medicale.**

Tot personalul unității avea analizele medicale obligatorii la zi, consemnate în dosarele medicale proprii ale angajaților, împreună cu fișele de aptitudine întocmite și completate în mod corect. Existau materiale pentru dezinfecție în dotarea centrului, iar igienizarea și curățenia în camerele de cazare și în spațiile comune se făceau zilnic. În fiecare cameră exista afișat un grafic de curățenie semnat de către persoana responsabilă cu verificarea curățeniei și igienei. Medicul și asistentul social au elaborat procedura de conținere a beneficiarilor, asistentul social a elaborat procedura privind asistența în stare terminală, asistența în caz de deces, medicul verificându-le.

Cu privire la alimentația beneficiarilor

Hrana zilnică a persoanelor cazate în această unitate era preparată de către personal calificat (4 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, asigurându-se beneficiarilor trei mese pe zi și două gustări. Astfel, la fiecare etaj era amenajat un oficiu alimentar dotat cu mobilier adecvat, chiuvete din inox, dozatoare de apă, mașină de spălat vasele etc. În oficiul alimentar, hrana era porționată și distribuită beneficiarilor de către personal. De asemenea, la fiecare nivel era amenajată o sală de mese pentru beneficiari, situată lângă oficiul alimentar. Exista un meniu întocmit de medic, afișat zilnic. Echipa de vizită a verificat hrana și a apreciat că aceasta corespunde din punct de vedere fizic și organoleptic.

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 primeau regimul alimentar recomandat de medic. Unitatea avea Autorizație Sanitar-Veterinară în termen legal, eliberată de Direcția Sanitară Veterinară și Pentru Siguranța Alimentelor Prahova, valabilă pentru „recepția și depozitarea materiilor prime de origine animală și non-animală provenite din unități autorizate și/sau înregistrate sanitar veterinar și pentru siguranța alimentelor, prepararea de meniuri și servirea mesei către consumatorul final”.

Asigurarea tratamentului beneficiarilor

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 înscrise. Exista încheiat un contract de sponsorizare cu o farmacie care avea ca obiect asigurarea gratuității rețetelor medicale prescrise 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 într-un dulap separat și asigurate cu cheie.

În cazul apariției unor situații deosebite de urgență medico-chirurgicală, personalul medical aflat la serviciu în acel moment acorda primul ajutor și îngrijiri medicale potrivit competenței și apela Serviciul Național Unic de Urgență 112, informând totodată și conducerea centrului. În anul 2017 au fost consemnate în Registrul de evidență a incidentelor deosebite 5 apeluri la Serviciul Național Unic de Urgență 112, fiind solicitată ambulanța pentru alterarea stării de sănătate a beneficiarilor. Aceștia au primit asistență medicală și tratament din partea personalului specializat, doar într-un singur caz fiind necesar transportul la spital. În anul 2018 a fost înregistrat un singur apel, din aceleași motive medicale. La admiterea în centru, beneficiarii trebuiau să prezinte la dosar un aviz epidemiologic eliberat de medicul de familie al beneficiarului, care să ateste că acesta nu suferea de boli infecto-contagioase. La data vizitei în centru era cazat un beneficiar diagnosticat cu infecție HIV care urma tratament permanent recomandat de medicul specialist. Beneficiarul se afla în evidența Secției de Boli Infecțioase a Spitalului Județean de Urgență Ploiești.

La nivelul centrului nu exista amenajat un izolator pentru cazarea beneficiarilor diagnosticați cu boli infecto-contagioase. Spațiul prezentat echipei cu destinația de izolator nu putea fi folosit deoarece în el erau depozitate diverse materiale.

Cu toate acestea, nu au existat cazuri de beneficiari diagnosticați cu boli infecto-contagioase în cursul anilor 2017-2018. Pentru persoanele greu deplasabile, centrul achiziționase un cadru metalic, printr-un parteneriat cu Fundația Motivation.

Evenimente deosebite

În anul 2017 a fost înregistrat un singur deces al unui beneficiar cazat în centru. Conform documentelor prezentate, decesul s-a produs la Spitalul Județean de Urgență Ploiești unde beneficiarul era internat. Cauzele decesului au fost reprezentate de complicațiile unei afecțiuni grave de care suferea acest beneficiar. 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 acest eveniment. Nu au fost înregistrate decese în anul 2018, nu au fost înregistrate cazuri de suicid în anii 2017-2018.

Conform documentelor prezentate, în anul 2017 au fost consemnate cinci incidente în care au fost implicați trei beneficiari, trei incidente în care a fost implicată aceeași beneficiară, unul manifestat prin **agresivitate fizică și verbală asupra personalului** și unul în care beneficiara a fost împinsă pe scări în urma unei altercații cu un alt beneficiar. În urma acestui incident beneficiara s-a dezechilibrat și a căzut pe scări, lovindu-se ușor la cap. Asistenta medicală de serviciu a acordat primul ajutor, nefiind nevoie de solicitare la ambulanță. Conducerea centrului a recomandat în acest caz supravegherea mai atentă a acestei beneficiare de către personal, verificarea conduitei terapeutice și eventual reevaluare de către comisia multidisciplinară. În celelalte două situații s-a solicitat ambulanța pentru stare generală nesatisfăcătoare, s-a anunțat medicul și conducerea unității.

În anul 2018, în Registrul de evidență a incidentelor deosebite, într-un caz se menționa ”stare generală nesatisfăcătoare, apel 112!”. Cu privire la acest incident, în Raportul de incident din martie 2018 **nu era reținut niciun detaliu cu privire la descrierea incidentului, eventuale cauze, circumstanțe, dacă au fost rezultate traumatisme.**

Totodată, potrivit unui referat întocmit de cadrele medicale, avusese loc o **agresiune fizică între doi beneficiari** (”lovindu-l cu mătura până a rupt-o pe acesta”) și de agresivitate verbală a unuia dintre aceștia la adresa personalului medical cu prilejul intervenției personalului pentru a aplană conflictul. În acest caz conducerea centrului a recomandat programarea beneficiarului pentru reevaluare psihiatrică. Echipei de vizită nu i s-a adus la cunoștință dacă fusese realizată evaluarea psihiatrică, astfel încât nu se cunoștea finalizarea măsurilor luate în urma incidentelor de agresiune fizică.

De menționat că raportul tipizat despre incident/accident nu cuprindea o rubrică destinată măsurilor întreprinse, fișa de incident încheindu-se cu informarea despre incident.

Asistență socială

Postul de asistent social din cadrul centrului era vacant, astfel că a fost evaluată activitatea de asistență socială doar prin consultarea documentelor și prin întrevederi cu beneficiarii. Activitatea de asistență socială era asigurată parțial și doar pentru partea de evaluare de către două persoane detașate din cadrul D.G.A.S.P.C. Prahova. Din

studierea dosarelor, în ceea ce privește activitatea de asistență socială au rezultat următoarele:

Pentru cei 50 de beneficiari ai centrului nu era alocat niciun responsabil de caz, altor tipuri de personal fiindu-le delegate sarcini ce aparțineau activității de asistență socială; acest fapt avea drept consecință demersuri puține pentru reintegrarea în familie.

Documentele de specialitate, deși erau prezente la dosar, **nu erau întocmite corespunzător** și nu țineau cont întotdeauna de schimbările petrecute în viața de zi cu zi a beneficiarilor. Planurile de intervenție personale erau asemănătoare, deși beneficiarii au fost în grija sistemului public pe perioade lungi de timp. În momentul preluării cazului de la un manager la altul, acesta din urmă nu reușea să determine schimbări semnificative pentru că în scurt timp era înlocuit cu altă persoană. Lipsa unui specialist din cadrul structurii de personal a centrului are drept consecință neefectuarea activităților specifice sau delegarea sarcinilor altui personal care nu deținea studii de specialitate.

Una dintre constatările vizitei a fost cea de relaționare cu beneficiarii și includerea lor în activități de tip recreativ sau de socializare. Deși, specificul vârstei și a problemelor de sănătate cu care se confruntau majoritatea beneficiarilor nu facilita implicarea acestora în activități de tip liber, acest fapt nu justifică lipsa totală a acestui tip de activități. Este binecunoscut faptul că antrenarea persoanelor vârstnice, indiferent de gradul de dependență, în activități de timp liber, socializare, discuții tematice, etc îmbunătățește calitatea vieții acestora și starea generală de sănătate.

Asistența psihologică

Centrul avea angajat un psiholog cu normă întreagă, acesta dispunea de un cabinet dotat corespunzător (mobilier, calculator, resurse, teste psihologice, etc). Cu privire la *Planurile individuale de intervenție*, acestea dețineau rubrici specifice pentru obiective, activități, termen, evaluarea rezultatelor și persoana responsabilă. Erau semnate de asistentul medical, psiholog, responsabilul de caz și eventual beneficiarul. Unele dintre planurile individuale de intervenție consultate erau întocmite la începutul

anului cu un termen de implementare de 1 an. Pe lângă activitățile de îngrijire-hrănire, igienă personală, integrare socială, planurile cuprindeau recuperarea/reabilitarea, supravegherea și menținerea sănătății. Erau prevăzute la modul general activități de terapie ocupațională, terapie comportamentală și activități ludice și de loisir. Formulate la modul general acestea nu puteau fi măsurabile și echipa de vizită nu a putut constata care erau aceste activități de terapie ocupațională. Centrul nu deținea o sală de kinetoterapie, însă existau câteva aparate de mișcare poziționate pe hol.

Psihologul realiza evaluările inițiale (la intrarea în centru) și evaluări periodice, la un interval de un an, în unele cazuri în luna ianuarie, când unii beneficiari erau sosiți în centru. Există un calendar de evaluare cu fiecare intrare. Reevaluarea psihologică se realiza anual. Psihologul folosea instrumente de evaluare cognitivă, stabilind gradul de deteriorare globală, dispoziția. În urma unor intervenții psihologice, psihologul întocmea un raport de intervenție specifică ce cuprindea observații și recomandări și data unei eventuale intervenții, așa cum s-a constatat din documentele puse la dispoziția echipei de vizită.

La ieșirea fiecărei persoane din centru, psihologul realiza o evaluare psihologică la externare alături de specificarea existenței unui tulburări cognitive și/sau de comportament, evaluare ce era menționată în foaia de ieșire semnată și parafată de specialist alături de cea a medicului, asistentului social și directorul centrului. Psihologul a contribuit la elaborarea procedurii de admitere a beneficiarilor în centru, procedurii de evaluare inițială a beneficiarului, procedurii de protecția împotriva abuzurilor și a neglijării, procedurii de înregistrare și rezolvare a sesizărilor și a reclamațiilor, procedurii de notificare a incidentelor deosebite, procedurii privind relația personalului cu beneficiarii și cu aparținătorii acestuia, procedurii privind încetarea serviciilor, procedurii privind gradul de satisfacție a beneficiarilor și procedurii privind păstrarea și administrarea bunurilor de valoare și actelor personale și contractele pentru acordarea de servicii sociale.

Centrul deținea Regulament de Organizare și Funcționare, Regulament intern, Cod de conduită al personalului contractual, materiale informative expuse pe holul centrului, precum Ghidul beneficiarului, Carta drepturilor beneficiarilor, pliant cu

informații despre centru. Beneficiarii erau informați în cadrul activităților desfășurate de centru cu privire la proiectele de activitate din anul viitor sau renunțarea la fumat, potrivit unui proces verbal întocmit de psihologul centrului, care avea atașat un tabel cu semnătura acestora. Au fost identificate în interiorul centrului afișe cu mesajul ”fumatul interzis”.

Centrul nu deținea o sală de activități comune. Cu privire la acest aspect conducerea centrului a declarat că, potrivit contractului, nu pot fi realizate modificări în organizarea centrului. De asemenea, a adăugat că unele activități comune se desfășurau în sala de mese, nefiind un spațiu corespunzător. Nu existau spații adecvate pentru personal și pentru realizarea vizitelor din exterior. Spațiul exterior centrului – curtea- nu prezenta un aspect de organizare pentru activități în aer liber când condițiile meteo ar fi permis.

Întrevederi cu beneficiarii

Beneficiarii nu au sesizat situații de abuz, neglijență, agresiuni fizice sau de rele tratamente, dar au exprimat o satisfacție față de calitatea hranei. Reclamațiile au vizat posibilitatea **efectuării cumpărăturilor de alimente și bunuri**. Conform beneficiarilor, se întocmea o listă de cumpărături însă cumpărăturile se efectuau foarte rar și nu erau acceptate unele produse indicate de aceștia. Au fost vizitate toate saloanele, iar într-un salon unde erau cazate persoane de sex feminin s-a observat că acele persoane care au resurse proprii puteau să-și achiziționeze bunuri de tip mașină automată de cafea și produsele aferente. Comunicarea cu persoanele cazate în centru a fost, în unele cazuri, extrem de dificilă datorită afecțiunilor de care sufereau. Totuși, s-a putut observa că unele persoane erau mai active și se implicau în diverse activități de rutină și aveau grijă de alte persoane aflate în centru.

De menționat că majoritatea beneficiarilor centrului era persoane de vârstă a treia. Totuși echipa de vizită a reținut cazul unui beneficiar de vârstă tânără, care a redactat repetate solicitări de transfer în alte centre unde, în opinia sa și-ar fi putut dezvolta noi abilități, unde spre exemplu ar fi putut presta activități lucrative. Referitor la acest caz,

se impune reanalizarea situației specifice a beneficiarului și reorientarea sa spre centre care pot oferi alternative la autonomie, calificare personală, muncă remunerată. **Plasarea lui la o vârstă tânără într-un centru care nu poate oferi suficiente activități și servicii personalizate reprezintă o încălcare a drepturilor sale la reintegrare socială.**

3. Recomandări

Având în vedere aspectele constatate, în temeiul în temeiul art. 43 alin. (1) și art. 47 din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, **Avocatul Poporului**

RECOMANDĂ

conducerii D.G.A.S.P.C. Prahova și Centrului de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Handicap Urați să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. reanalizarea situației specifice a beneficiarilor care prezintă abilități ridicate și luarea măsurilor obligatorii pentru reorientarea lor spre centre care pot oferi alternative la autonomie, calificare personală, muncă și reintegrare socială;
2. asigurarea asistenței stomatologice de urgență pentru beneficiarii care prezintă afecțiuni stomatologice;
3. asigurarea protecției juridice a beneficiarilor prin demersuri către autoritățile locale în vederea identificării și numirii reprezentanților legali;
4. intensificarea demersurilor în vederea ocupării postului de asistent social și a celorlalte posturi vacante;

5. amenajarea unui izolator pentru cazarea temporară în situația beneficiarilor diagnosticați cu boli infecto-contagioase;

6. reevaluarea activității de management de caz și corelarea atribuțiilor managerului de caz și a responsabilului de caz cu cele prevăzute în standard;

7. întocmirea cuprinzătoare a raportului de incident și introducerea a unei rubrici destinată măsurilor întreprinse în urma incidentului, altele decât informarea conducerii unității și/sau a medicului;

8. întocmirea corespunzătoare și personalizată a planurilor individualizate de intervenție;

9. organizarea de activități de grup sau individuale pentru beneficiarii centrului, activități în cadrul centrului sau în afara centrului care să contribuie la îmbunătățirea calității vieții acestora;

10. detalierea tipurilor de activități de terapie ocupațională, terapie comportamentală și activități ludice și de loisir cuprinse în planurile individualizate de intervenție pentru a putea fi măsurabile;

11. cumpărarea de alimente și bunuri care să respecte deciziile beneficiarilor și să răspundă nevoilor lor personale;

12. efectuarea transferurilor și întocmirea deciziilor de transfer conform prevederilor legale cu precizarea motivului și urgenței transferului;

13. supraveghere atentă a beneficiarilor pentru prevenirea unor incidente (agresiuni fizice, căzături pe scări).