

Aprob,

Avocatul Poporului,

Victor Ciorbea



RAPORT

privind vizita desfășurată la Centrul de Integrare prin Terapie Ocupațională Râmnicu
Sărat, județul Buzău

Sumar:

Prezentul raport, întocmit ca urmare a vizitei inopinate la Centrul de Integrare prin Terapie Ocupațională Râmnicu Sărat, județul Buzău, 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

Prin Legea nr. 109/2009, România a ratificat Protocolul Opțional (OPCAT), 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.

Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție din cadrul instituției Avocatul Poporului îndeplinește atribuțiile de Mecanism național de prevenire a torturii (MNP) conform prevederilor OPCAT, monitorizând în mod regulat tratamentul aplicat persoanelor private de libertate. În acest sens, MNP poate vizita, anunțat sau inopinat, locurile în care persoanele sunt private de libertate, în sensul art. 4 din OPCAT.

Instituțiile vizitate sunt obligate să pună la dispoziția reprezentanților echipei de vizitare, înainte, în timpul sau după efectuarea vizitei, orice documente sau informații care se află la dispoziția lor sau pe care le pot procura, solicitate de aceștia în scopul îndeplinirii atribuțiilor legale, conform art. 40 alin. (1) din Legea nr. 35/1997 privind înființarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată. Informațiile confidențiale strânse de către MNP sunt privilegiate, iar datele cu caracter personal nu se pot publica fără consimțământul expres al persoanei respective.

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.

Astfel, în temeiul OPCAT și art. 4, art. 35 lit. a) și art. 39 alin. (3) din Legea nr.35/1997, republicată, în data de 18 aprilie 2019, a fost efectuată o vizită la Centrul de Integrare prin Terapie Ocupațională (CITO) Râmnicu Sărat, județul Buzău - componenta

Centrul de integrare prin terapie ocupațională având ca obiective admiterea/încetarea acordării serviciilor, verificarea cazurilor de deces, incidente, tratamentul acordat beneficiarilor și alte aspecte cu relevanță pentru protecția drepturilor beneficiarilor.

La efectuarea vizitei au participat doamnele _____ - asistent social, _____ - jurist, _____ - psiholog, domnul _____ - medic, consilieri/experti în cadrul instituției Avocatul Poporului, precum și domnul _____ reprezentant al Organizației Neguvernamentale „Grupul Român pentru Apărarea Drepturilor Omului” (GRADO).

2. Constatările rezultate din vizita efectuată:

Organizarea și funcționarea Centrului

Centrul de Integrare prin Terapie Ocupațională (CITO) Râmnicu Sărat funcționează ca instituție de asistență socială de tip rezidențial pentru persoane adulte cu handicap, serviciu social fără personalitate juridică, în structura Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC) Buzău, din cadrul Consiliului Județean (CJ) Buzău, ce îndeplinește funcția de execuție prin asigurarea mijloacelor umane, materiale și financiare necesare implementării politicilor și strategiilor de asistență socială a persoanelor cu handicap, prevenirea și combaterea marginalizării sociale, precum și recuperarea și reabilitarea acestora.

Centrul de Integrare prin Terapie Ocupațională (CITO) Râmnicu Sărat este organizat pe trei componente: Centrul de integrare prin terapie ocupațională (denumit în continuare Centrul), Centrul pentru recuperare și reabilitare pentru persoane adulte cu handicap (CRRNPAH) și 3 locuințe protejate pentru tinerii cu handicap în vederea integrării socio-profesionale a acestora.

CITO Râmnicu Sărat a fost înființat în anul 2001 prin Ordinul Secretariatului de Stat pentru Persoane cu Handicap, prin reorganizarea unei instituții de asistență socială din structura Direcției de Asistență Socială Buzău, ca Centru - Pilot, cu personalitate juridică în subordinea Direcției de Asistență Socială Buzău, ca mai târziu, în anul 2007 să treacă în subordinea directă a Consiliului Județean Buzău, urmând ca, în anul 2015 să treacă în structura DGASPC Buzău, fiind stabilită totodată și capacitatea serviciului social (Centrul de integrare prin terapie ocupațională) la **90 de locuri**.

Centrul deținea **Regulamentul de Organizare și Funcționare** al Serviciului Social cu cazare, aprobat prin Hotărârea CJ Buzău, document elaborat în conformitate cu prevederile *H.G. nr. 867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare* (Anexa 36 a Hotărârii CJ Buzău nr. 299/15.12.2016) **document ce nu se afla afișat pe site-ul DGASPC Buzău însoțit de informații cu privire la serviciile sociale oferite în Centru, nefiind asigurată transparența informațiilor.**

Misiunea serviciului social era de a asigura persoanelor adulte cu dizabilități accesul la găzduire, îngrijire personală, asistență medicală, consiliere psiho-socială și terapie ocupațională în scopul creșterii șanselor de recuperare și integrare/reintegrare profesională, familială și în comunitate, precum și diminuarea marginalizării sociale.

Centrul era acreditat să furnizeze servicii sociale (în principal: găzduire, asistență medicală și îngrijire, recuperare și reabilitare, socializare) conform Licenței de Funcționare eliberată în luna mai 2017 de către Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, cu o valabilitate de 5 ani, iar furnizorul de servicii sociale, DGASPC Buzău, era acreditat, respectând astfel prevederile *Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare*.

La data vizitei unitatea deținea Autorizație Sanitară de Funcționare, eliberată de către Direcția de Sănătate Publică Buzău, documentul de înregistrare sanitar-veterinară și pentru siguranța alimentelor, eliberat de Direcția Sanitar Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor (pentru cantină), cât și celelalte avize sau autorizații necesare funcționării unui serviciu social cu cazare (Inspectoratul pentru Situații de Urgență, Agenția pentru Protecția Mediului, Inspectoratul Teritorial de Muncă), cât și avizul de funcționare al Autorității Naționale pentru Persoanele cu Handicap nr. 3772/13.04.2010.

Conform Statului de funcții al CITO Râmnicu Sărat, aprobat prin H.C.J. Buzău nr. 176/19.07.2019 privind aprobarea numărului de personal, numărului de funcții publice, a organigramei și statului de funcții ale DGASPC Buzău- Anexa nr. 16, completată prin H.C.J. Buzău nr. 42/28.02.2019 privind aprobarea unor modificări în statul de funcții al DGASPC Buzău, erau stabilite un număr total de 92 de funcții pentru toate serviciile sociale aflate în componență (29 personal administrativ, 13 personal gospodărie anexă), din care 20 posturi vacante: coordonator personal de specialitate (1 post), medic specialist neuropsihiatrie (1 post), asistent social (1 post), psiholog (1 post), pedagog de recuperare (3

posturi), asistent medical (2 posturi), kinetoterapeut (1 post), îngrijitoare (3 posturi), personal administrativ (7 posturi).

Serviciul social Centrul de integrare prin terapie ocupațională avea aprobat un număr de **26 de posturi**, personal de specialitate (îngrijire și supraveghere), fiind completat cu personal comun pentru toate serviciile sociale (șef de centru și personal administrativ și gospodărie anexă). **Numărul total al posturilor ocupate era 20, iar 6 posturi erau vacante.** De asemenea, DGASPC Buzău avea încheiat un contract de servicii cu o societate comercială ce avea ca obiect furnizarea de servicii medicale specifice, fiind asigurate serviciile unui medic primar psihiatrie.

La data vizitei personalul angajat era compus din: șef Centru, medic generalist (1/2 normă), asistent social, psiholog, pedagog de recuperare (2 posturi), educatori (8 posturi), asistenți medicali (2 posturi), infirmieri (4 posturi), fiind vacante posturile de: coordonator personal de specialitate (1 post), medic specialist neuropsihiatrie (1 post), pedagog de recuperare (2 posturi), asistent medical (2 posturi), **constatându-se lipsa, după caz, insuficiența unor specialiști (medic, asistent medical, ergoterapeut, instructor de ergoterapie, asistent social, psiholog, etc) pentru activitățile ce ar trebui desfășurate, conform tipului de serviciu social existent, fundamentat fiind și de faptul că Centrul dispunea de terenuri agricole și microfermă. Deoarece posturile de asistent social și psiholog erau vacante pentru CRRNPAH și locuințele protejate, se asigurau servicii de asistență psiho-socială de către specialiștii Centrului și pentru beneficiarii celorlalte servicii sociale, reducându-se astfel numărul orelor alocat beneficiarilor din CITO.**

Or, în lipsa sau insuficiența personalului de specialitate (pedagog de recuperare, ergoterapeut, asistent social, psiholog, etc.) nu erau respectate prevederile *Ordinului Ministrului muncii și justiției sociale nr. 82/2019 privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități**) - *ANEXA 1 Standarde specifice minime obligatorii de calitate pentru servicii sociale cu cazare de tip Centru de abilitare și reabilitare pentru persoane adulte cu dizabilități.*

Deși șeful de Centru solicitase prin adrese scrise către DGASPC Buzău, scoaterea la concurs a unor posturi vacante, până la data vizitei, nu primise nici un răspuns scris cu privire la aceste aspect, răspunsurile verbale făcând referire la blocarea posturilor având în vedere reorganizarea Centrului.

Cu privire la acest aspect DGASPC Buzău a semnat în data de 04.03.2019 Convenția de finanțare nerambursabilă a Proiectului: „Un pas spre comunitate”, convenție ce are ca scop acordarea unei finanțări de la bugetul de stat, prin bugetul alocat Autorității finanțatoare- ANPD, în cadrul Programului de Interes Național (PIN) „Înființarea de servicii sociale de tip centre de zi, centre respiro, centre de criză și locuințe protejate, în vederea dezinstituționalizării persoanelor cu dizabilități aflate în instituții de tip vechi și pentru prevenirea instituționalizării persoanelor cu dizabilități din comunitate”.

Obiectivele proiectului vizează înființarea a 4 locuințe maxim protejate cu o capacitate de 10 locuri fiecare, care să ofere servicii pentru 40 de persoane cu dizabilități, instituționalizate în prezent în CITO; înființarea unui Centru de zi cu o capacitate de 50 de locuri care să ofere servicii persoanelor cu dizabilități din cele 4 locuințe maxim protejate și persoanelor cu dizabilități din comunitate, în vederea menținerii și dezvoltării abilităților de viață independentă. Scopul proiectului îl reprezintă creșterea calității vieții persoanelor adulte cu dizabilități instituționalizate și a celor din comunitate, prin dezvoltarea serviciilor alternative de sprijin pentru viață independentă și integrare socială, durata implementării proiectului fiind de 22 de luni, începând cu luna martie 2019.

Personalul medical, infirmierele, educatorii și bucătăresele își desfășurau activitatea în tură de 12 cu 24 ore, asistentele medicale inclusiv în program de 8 ore. Permanența la nivelul centrului era asigurată de asistenții medicali și infirmiere, paza fiind asigurată cu personal permanent.

Referitor la pregătirea profesională, întreg personalul Centrului era inclus într-un plan de formare profesională pentru anul 2019, în vederea participării la cursuri tematice specifice domeniului de activitate în care lucrau, propuneri transmise către DGASPC Buzău în vederea organizării acestor cursuri, însă, până la data vizitei, **niciunul din angajați nu participase la un curs de formare profesională.** Au fost puse la dispoziția echipei de vizită documente cu privire la participarea personalului la cursuri de pregătire profesională, în anul 2018 fiind organizate cursuri de igienă, iar în anul 2017 au fost abordate teme precum: cadrul legislativ; comunicare; relaționarea și lucrul în echipă; managementul timpului și managementul conflictelor; aplicații practice-pregătire module abilitare viață autonomă.

Dezvoltarea unei pregătiri specializate în îngrijiri psihiatrice precum și conferirea unei mai mari importanțe socioterapiei pot să aibă un impact considerabil asupra calității îngrijirii (norma 43 a Comitetului European pentru Prevenirea Torturii), astfel că este necesară organizarea periodică și participarea întregului personal la programe de pregătire de specialitate specifice domeniului.

În conformitate cu prevederile *Ordinului Ministrului muncii și justiției sociale nr. 82/2019 privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități*) - ANEXA 1 Standarde specifice minime obligatorii de calitate pentru servicii sociale cu cazare de tip Centru de abilitare și reabilitare pentru persoane adulte cu dizabilități*, este necesară participarea personalului la instruiți periodice cu privire la: egalitatea de șanse; prevenirea, recunoașterea și raportarea formelor de exploatare, violență și abuz; respect pentru diversitate; respect și încurajare pentru autonomia individuală și independența persoanelor cu dizabilități. De asemenea, se impune organizarea anuală a unor sesiuni de instruire a personalului cu privire la recunoașterea situațiilor/formelor de tortură, tratamente crude, inumane sau degradante.

Capacitatea, structura și organizarea centrului

Capacitatea CITO Râmnicu - Sărat era de **158** de locuri, repartizate astfel: Centrul de Integrare prin Terapie Ocupațională - **90 locuri**; Centrul de recuperare și reabilitare pentru persoane adulte cu handicap -50 locuri; 3 locuințe protejate – 6 locuri/locuință, total:18 locuri.

La data vizitei figurau în evidențele Centrului un număr de **82 beneficiari** adulți cu vârste cuprinse între 18 și 86 ani, 2 beneficiari se aflau internați în unități sanitare din județul Buzău și un beneficiar se afla în învoire, în familie. Cu privire la încadrarea în grad și tip de handicap, beneficiarii erau încadrați în gradul accentuat și mediu, majoritatea beneficiarilor fiind încadrați în gradul accentuat (52 beneficiari), cu preponderență pe tip de handicap mental, neuropsihic și asociat, cu diagnostic precum întârziere mentală cu tulburări de conduită. Din declarațiile Șefului de Centru un procent de aproximativ 90% dintre beneficiari nu erau capabili să desfășoare activități lucrative în comunitate, un număr mare de beneficiari nefiind autonomi. **Având în vedere tipologia acestor beneficiari se poate concluziona că aceștia nu fac obiectul unui astfel de Centru, impunându-se o reevaluare a situației lor și încadrarea într-un Centru adaptat nevoilor lor.**

Nici un beneficiar nu era pus sub interdicție, astfel că, având în vedere diagnosticul medical al beneficiarilor, se pune problema protecției juridice a acestora, în condițiile în care conducerea Centrului nu inițiasse demersuri către Serviciul juridic din cadrul DGASPC Buzău, în vederea desemnării reprezentanților legali, dacă se impunea aceasta.

Condiții de cazare

Unitatea era amplasată în orașul Râmnicu Sărat la o distanță de aproximativ 3 km de centrul orașului și deținea spații de locuit și igienico-sanitare, spații de preparare și servire a mesei, spații pentru activități lucrative, cultural-educative și de recreere, un teren agricol, curți și grădini, cât și o microfermă de animale (vacii și porci).

CITO Râmnicu Sărat era organizat în sistem pavilionar fiind compus din mai multe clădiri, astfel: În clădirea I (P+3) erau amenajate spațiile pentru birouri și administrative, doar parterul fiind reabilitat și funcțional, celelalte etaje fiind închise. Clădirea II (P+4) asigura spații de cazare pentru beneficiari, cât și cabinetele specialiștilor. Etajul 4 nu era ocupat, fiind închis. În clădirea III (P+1) era amenajată cantina, sala de mese, depozitele de alimente și spălătoria. O altă clădire o reprezenta atelierul de croitorie și tâmplărie (atelier protejate). De asemenea, CITO Râmnicu Sărat deținea o gospodăria anexă: microferma zootehnică (50 porci și 6 vaci) și teren arabil. Produsele obținute erau folosite exclusive în alimentația beneficiarilor CITOPAH Râmnicu Sărat dar și în alte centre aflate în subordinea DGASPC Buzău.

Beneficiarii Centrului erau cazați în clădirea II, la etajul 2 și 3 al imobilului în camere de trei și patru persoane, fără grupuri sanitare proprii; acestea erau amenajate la capetele fiecărui nivel. Pe fiecare etaj erau amenajate săli de recreere și petrecere a timpului liber (club), la etajul 1 fiind amenajat cabinetul asistentului social, al psihologului și al instructorilor de educație.

Dormitoarele erau dotate cu paturi, dulapuri pentru haine, masă și scaune, **numai o parte a acestora aveau la ferestre perdele și site de protecție împotriva pătrunderii insectelor. În unele camere și băi persista un miros greu, înțepător, spațiile nefiind igienizate corespunzător. La etajul II, cam. 18 persista un miros puternic de tutun ceea ce denotă faptul că în dormitoare se fumează, deși exista posibilitatea de a fuma pe balcon, la nivelul fiecărui etaj fiind amenajat un balcon.**

Nu toate dormitoarele beneficiarilor erau curate, unele camere necesitau zugrăvire, pereții erau goi, iar pe mese sau dulapuri nu se aflau obiecte care să personalizeze camera. Au fost identificate pe noptiere sau în dulapuri vase cu alimente consumate parțial (alimente neconsumate și păstrate de la masa anterioară) sau biscuiți, fructe, pâine, spațiile fiind improprii pentru păstrarea alimentelor. Este necesar ca reprezentanții Centrului să promoveze un stil de viață sănătos, cu reguli clare de igienă și sprijin pentru beneficiari astfel încât aceștia să înțeleagă importanța obiceiurilor culinare corecte (de exemplu, a nu mânca excesiv pâine) și a hrănirii conform unui program bine stabilit.

Nu toate saltelele erau în stare bună de funcționare, o parte a acestora erau degradate sau aveau o mărime necorespunzătoare, având dimensiuni mici raportat la structura cadrului patului, dar și la vârsta beneficiarilor, fiind mai potrivite pentru copii. Paturile beneficiarilor erau de lemn sau de metal, o parte a celor din metal aveau cadrul incomplet, având bare metalice neprotejate la capetele superioare, existând riscul producerii de accidente. Beneficiarii dețineau lenjerie de pat, pernă și pătură, dar o mare parte a acestea erau uzate.

De asemenea, o parte a chiuvetelor instalate în camere erau distruse, conductele de apă și scurgere nefiind izolate, existând riscul accidentărilor.

Camerele nu erau dotate cu televizor, iar în camerele unde erau amplasate dulapuri, fie numărul acestora era insuficient raportat la numărul de beneficiari, fie acestea erau distruse, în special în camerele unde erau cazați beneficiarii ce prezentau cazurile cele mai grave, cu agresivitate majoră (etajul 2). De asemenea, în aceste spații o parte a ușile camerelor amenajate din termopan, erau distruse.

Cât privește cazarea beneficiarilor s-a constatat că nu erau respectate prevederile *Ordinului Ministrului muncii și justiției sociale nr. 82/2019 privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități**) - ANEXA 1 Standarde specifice minime obligatorii de calitate pentru servicii sociale cu cazare de tip Centru de abilitare și reabilitare pentru persoane adulte cu dizabilități, cu privire la asigurarea fiecărui beneficiar a unui spațiu de cazare personal, corespunzător nevoilor proprii (condiții de cazare, mobilier, etc), în număr suficient și de calitate corespunzătoare.

Se impune reabilitarea dormitoarelor prin asigurarea lucrărilor de reparații și zugrăvire, schimbarea mobilierului uzat, cât și a chiuvetelor amenajate în aceste spații, dotarea cu echipament de cazare (lenjerie de pat, păaturi, perne, saltele) și mobilier corespunzător, personalizarea camerelor și, după caz, amplasarea în camere a televizoarelor și aparatelor de aer condiționat, cât și a perdelelor și plaselor pentru interzicerea pătrunderii insectelor.

Cazarea beneficiarilor în camere se făcea respectând criteriul genului, afecțiunilor medicale și gradul de dizabilitate. În ceea ce privește repartizarea pe camere, aceasta se realiza în funcție de preferințele beneficiarilor, și, în unele cazuri atunci când apăreau conflicte între beneficiari și se impune mutarea într-o altă cameră.

Conform observațiilor membrilor echipei de vizită nu a fost semnalată prezența insectelor sau a rozătoarelor, excepție făcând **unele camere în care au fost identificați țânțari**, deși se efectuaseră proceduri de dezinsecție și deratizare în mod periodic. Din declarațiile șefului de Centru, anterior vizitei echipei MNP, au apărut probleme la sistemul de canalizare datorită acumulărilor pluviale, situație ce fusese remediată, dar care a provocat apariția țânțarilor.

Spațiile igienico-sanitare erau degradate, necesitând lucrări de reparații și dotare cu materiale corespunzătoare, o parte a obiectelor/instalațiilor sanitare (baterii, chiuvete, dușuri) erau deteriorate sau defecte. Băile nu erau dotate cu săpun, hârtie igienică și prosop, o parte a beneficiarilor menționând că nu dețin materiale igienico sanitare, personalul de serviciu oferind la cerere aceste materiale, luând în considerare riscul ridicat de ingestie sau distrugere al acestora. Este necesară reabilitarea tuturor spațiilor igienico-sanitare și dotarea corespunzătoare a acestora cu obiecte și instalații sanitare, inclusiv dotarea cu materiale igienico-sanitare, astfel încât să răspundă nevoilor persoanelor cazate în Centru.

Centrul dispunea de o cameră intimă, în care să aibă acces cuplurile, la data vizitei camera era încuiată, cheia fiind adusă cu dificultate ceea ce relevă faptul că beneficiarii nu aveau acces în acest spațiu. Din declarațiile reprezentanților Centrului, niciun beneficiar nu solicitase cheia acestei camere, în interiorul acesteia fiind depozitate anumite obiecte, iar pe mobilier se afla praf, ca indiciu că nu era folosită. **Camera nu era prevăzută cu grup sanitar propriu cu duș, neputând fi asigurate condiții corespunzătoare de igienă.**

Apa rece era furnizată în mod curent de la rețeaua localității, iar agentul termic pentru sezonul rece și apă caldă erau asigurate permanent prin intermediul centralelor termice din dotarea Centrului.

Curtea interioară era amenajată cu spații verzi prevăzute cu bănci și ronduri de flori.

Cantina era amenajată în clădirea III, la parterul căreia erau amenajate: sala de mese, depozitele de alimente și spălătoria. Spațiul cantinei, preluat de la societate care funcționase în zonă, construit special cu acest scop, era organizat în sistem autoservire, încurajând anumite abilități ale beneficiarilor, era dotat cu mese și scaune suficiente, spațiul fiind foarte generos.

Printre dotările Centrului se număra o zonă modernizată ce cuprindea o spălătorie dotată cu mașini de spălat de tip industrial, mese de călcat și calandru pentru cearșafuri.

Au fost prezentate, echipei de vizită atelierul de croitorie și tâmplărie (ateliere protejate). În cadrul atelierului de tâmplărie își desfășura activitatea personal angajat, 4 persoane din care 2 persoane, foști beneficiari ai Centrului reintegrați social, cât și un număr de aproximativ 5 beneficiari care vin la atelier în funcție de starea de dispoziție și dorința lor. Aici se asigurau reparații de mobilier atât din cadrul CITO Râmnicu Sărat, cât și pentru alte centre din subordinea DGASPC Buzău. Până în anul 2016, în acest atelier se realiza mobilier (paturi, dulapuri, noptiere, birouri, etc) pentru diverse centre, cât și pentru DGASPC Buzău, CITO Râmnicu Sărat având alocate în buget sume necesare pentru achiziționarea materialelor necesare realizării de mobilier din lemn. Din declarațiile reprezentanților Centrului, **după anul 2016 nu au mai fost alocate resurse pentru achiziția de astfel de materiale.**

În atelierul de croitorie se realizau reparații ale obiectelor de îmbrăcăminte și lenjerie, un număr de aproximativ 3 beneficiare ajutând la finisarea obiectelor prin tăierea surplusului de ață.

Gospădăria anexă cuprindea o microferma zootehnică (50 porci și 6 vaci) și un teren arabil (17 ha). În cadrul microfermei își desfășura activitatea foști beneficiari ai Centrului, reintegrați în societate, dar și o parte a beneficiarilor (aproximativ 7 beneficiari).

La intrarea principală se asigura pază permanent printr-un contract cu o firmă de profil.

De asemenea, Centrul puna la dispoziția beneficiarilor spații pentru activități de consiliere socială, psihologică, spații comune pentru activități de socializare și ateliere protejate.

Admitere/Încetarea serviciilor

În ceea ce privește admiterea în Centru, în procedura operațională privind admiterea se precizau care erau documentele necesare, criteriile de admitere ale beneficiarilor, documentele în baza cărora se ia decizia de admitere (Decizia emisă de Comisia de Evaluare a Persoanelor Adulte cu Handicap Buzău), modalitatea de încheiere a contractului de furnizare servicii, angajamentul de plată, modelul acestora și modalitatea de stabilire a contribuției beneficiarului, după caz. De asemenea, eligibilitatea beneficiarilor era condiționată de încadrarea în grad de handicap, dar și de domiciliul /reședința (minim 12 luni anterior solicitării măsurii speciale de protecție) pe raza teritorială a județului Buzău.

Echipele de vizită au constatat că admiterea în Centru era consemnată în Registrul de evidență a intrărilor. În cursul anului 2019, până la data vizitei, au fost admiși un număr de trei beneficiari. Admiterea se realiza prin încheierea contractului de furnizare servicii și a angajamentului de plată, între centru și beneficiar/reprezentantul legal al acestuia. La admiterea în centru fiecare beneficiar era evaluat de echipa multidisciplinară, compusă din asistent social, psiholog și asistent medical.

Sistarea serviciilor se consemna în Registrul de evidență a ieșirilor din centru. Astfel, în perioada 2018- 2019 (data vizitei), s-au înregistrat următoarele situații: în anul 2019 nu au fost înregistrate ieșiri din Centru, iar în anul 2018 au fost 3 ieșiri: transferuri către cămine pentru persoane vârstnice din județul Buzău; nu s-au înregistrat situații de încetare servicii ca urmare a nerespectării clauzelor contractuale. În situația reintegrării în familie, asistentul social a realizat monitorizarea situației beneficiarului în primele trei luni de la ieșirea din Centru.

Activități și servicii acordate în Centru

Îngrijire personală

Centrul nu asigură beneficiarilor în cantitate suficientă obiecte de igienă personală, deoarece sumele alocate cu această destinație erau insuficiente. În acest sens, șeful Centrului a declarat echipei de vizită că deși a solicitat DGASPC Buzău, nu

întotdeauna sumele repartizate au fost suficiente pentru asigurarea resurselor necesare acordării serviciilor sociale.

Pe parcursul vizitei s-a observat că o parte a beneficiarilor aveau unghiile neîngrijite nefiind tăiate, erau desculți sau purtau papuci fără șosete, deși în camere era răcoare. Din discuțiile cu reprezentanții Centrului se asigura echipament în cantitate suficientă, majoritatea obiectelor de îmbrăcăminte fiind primite din donații, beneficiarii optând în a purta sau nu echipamentul. **Îngrijirea deficitară a beneficiarilor se datora numărului redus de personal de îngrijire din Centru.**

Un voluntar venea periodic în Centru pentru a tunde beneficiarii, nefiind constată o uniformizare a tunsorii acestora.

Asistența medicală

Serviciul medical din cadrul Centrului funcționa în baza unei autorizații sanitare de funcționare. Personalul medical cuprindea nouă asistente medicale și patru infirmiere. Medicul de familie (medic specialist medicină de familie) era prezent în Centru cu un program de ½ normă, iar medicul psihiatru își desfășura activitatea în baza unui contract de colaborare încheiat la nivelul DGASPC Buzău.

Asistenții medicali și infirmierele lucrau în ture de câte doisprezece ore, precum și program de opt ore. Conform graficelor de lucru pentru asistenții medicali se asigura cu dificultate continuitatea îngrijirilor medicale, asistenți medicali din CRRN completând schema de personal. **La data vizitei, erau vacante două posturi de asistent medical și un post medic neuropsihiatru.**

Activitatea medico-sanitară nu era încă la nivelul cerințelor beneficiarilor, prezența medicilor, indiferent de specialitate și a cadrelor medii în educația sanitară, atât a beneficiarilor cât și în rândul personalului de îngrijire și de supraveghere era imperios necesară.

Cu privire la admiterea acordării serviciilor, medicul se implica elaborând prima evaluare a beneficiarului (existentă în fișa medicală de consultații din dosarul beneficiarului), iar **referitor la reevaluările periodice, cât și la ultima evaluare s-a constatat că nu se regăseau la toți beneficiarii.**

Din Registrul de consultații s-a constatat: imunizarea antigripală a 71 cazuri în luna octombrie și 44 cazuri în luna noiembrie 2018; patologia cronică cea mai frecventă fiind

Retardul mental mediu, Tulburările de comportament, Oligofreniile de grad. II, Epilepsia (care motivează medicația neurotropică de genul Carbamazepin, Levomepromazin, Romparkin, Diazepam, Depakin, etc., administrată și păstrată în siguranță de către asistentul medical și prescrisă de medicul psihiatru prin scrisoare medicală), iar din patologia acută Amigdalita acută, Pneumopatia acută, Colecistita acută, Colita acută, (care justifică medicația antibiotică și antiinflamatorie prescrisă și administrată de medicul/asistentul medical al Centrului).

Documentele medicale nu erau confirmate de medic, sub semnătură, ca exemplu: registrele medicale de consultații și de predare primire a turelor asistentelor, a fișelor medicale de consultații.

Condica de medicamente și materiale sanitare era înlocuită de o evidență pe fișe și în Registrul de predare-preluare a turelor asistenților medicali, evidență care se corela cu prescripțiile medicilor specialiști și lista medicamentelor din coletul care îl primea șeful Centrului de la farmacie, acesta predându-l cabinetului medical unde se partaja cutia cu pungile personalizate cu medicamente necesare beneficiarilor. Medicul cabinetului medical avea întocmit periodic și un necesar de medicamente și materiale sanitare adecvate în funcție de predominanța patologiei de sezon (vara pentru afecțiuni digestive și iarna pentru afecțiuni respiratorii).

Aparatul de urgențe medico-chirurgicale și trusele de prim-ajutor (din ateliere, spălătorie, blocul alimentar și sectorul administrativ) erau completate conform normelor sanitare în vigoare.

Un singur caz se afla în TSS pentru TBC sechelar, BK negativ, cu administrare 3/7 de Hidrazida, Rifampicină și simptomatice, cu anchetă epidemiologică efectuată în centrul vizitat la data depistării.

Alimentație

Hrana zilnică a persoanelor cazate în Centru era preparată de către personal calificat în spațiul destinat bucătăriei, amenajat în mod corespunzător și dotat cu aparatură electrocasnică asigurându-se beneficiarilor trei mese pe zi și două gustări, masa fiind servită în regim de autoservire, încurajând beneficiarii să își aranjeze masa și să se hrănească singuri. Din totalul beneficiarilor existenți în Centru, 10 dintre aceștia primeau regim alimentar. Beneficiarii a căror condiție de sănătate nu permitea deplasarea în sala de

mese primeau hrana în spațiul propriu de cazare, la momentul vizitei fiind observate de către echipa de vizită, două astfel de situații.

Meniul zilnic al beneficiarilor așezat la loc vizibil, era variat, la data vizitei acesta cuprindea următoarele, mic dejun: telemea, gem, patramă de porc, margarină și ceai; prânz: ciorbă cu carne de pasăre, varză cu cârnați, mere; cina: ficăței înăbușiți și garnitură de paste, conservă de vită, lapte.

La momentul vizitei, **probele cu alimente pentru 48 de ore erau depozitate în frigider, dar fără termometru și grafic de temperatură (termometrul a fost identificat în afara frigiderului și s-a introdus ulterior pe ușa acestuia).** Celelalte compartimente (spațiile de depozitare vegetale și animaliere, bucătăria și sala de mese) îndeplineau condițiile igienice.

Decese

Centrul avea o procedură privind asistența în stare terminală sau în caz de deces, potrivit căreia asigura supravegherea permanentă a beneficiarului aflat în stare terminală și asigura asistența spirituală solicitată.

Nu au fost înregistrate cazuri de deces în perioada 2018-2019, până la data vizitei.

Activități de asistență socială

Serviciile de asistență socială erau asigurate de către personal de specialitate, asistentul social angajat era înscris în evidențele organizației profesionale din care fac parte (Colegiul Național al Asistenților Sociali din România) și deținea avizul de exercitare a profesiei. Centrul deținea spații special destinate derulării activităților de asistență socială dotate cu mobilier, materialele și echipamente adecvate.

În vederea desfășurării activităților de evaluare/reevaluare centrul utiliza următoarele instrumente de lucru: Fișa de evaluare/reevaluare, Fișa de recuperare/reintegrare, Plan de intervenție specifică, Orar zilnic, Bilete de voie, Fișa de monitorizare servicii, etc.

La admitere, echipa multidisciplinară constituită din specialiști în domeniul medicină, asistență socială, psihologie, (asistent social, psiholog, asistent medical) efectuase evaluarea nevoilor individuale ale beneficiarului. A fost desemnat un responsabil de caz din rândul personalului specializat pentru a întocmi și monitoriza planul individual de intervenție.

Atribuțiile responsabililor de caz fac referire la aspecte privind urmărirea aplicării obiectivelor consemnate pentru fiecare beneficiar în Planul de Intervenție și monitorizarea

implementării Programului zilnic de activitate. Stabilirea numărului responsabililor de caz s-a realizat în funcție de gradul, tipul de handicap și nevoile individuale ale beneficiarilor, dar și de numărul specialiștilor din Centru.

Fișa de recuperare/reintegrare cuprindea aspecte privind dezvoltarea/ menținerea deprinderilor și abilităților de bază.

Au fost întocmite programe individualizate de recuperare, evaluări sociale, programe individuale de integrare/reintegrare și privind relația cu familia. În vederea reintegrării în familie, asistentul social a solicitat anual anchete sociale de la domiciliul beneficiarilor.

Având în vedere afecțiunile beneficiarilor, dar și faptul că de-a lungul timpului, s-a pierdut legătura cu familia, majoritatea beneficiarilor provenind din sistemul de protecție a copilului, numărul reintegrărilor în familie este redus (un caz în anul 2018). Din anchetele sociale efectuate la domiciliul beneficiarilor, existente la dosar, a rezultat faptul că veniturile reduse ale familiei, cât și imposibilitatea acesteia de a putea gestiona situațiile de dificultate ce pot apărea în relația cu beneficiarii fac imposibilă reintegrarea în familie.

Planurile Individuale de Intervenție cuprindeau într-un mod general activitățile derulate/serviciile acordate în vederea asigurării nevoilor de îngrijire personală, menținerea și/sau ameliorarea stării de sănătate și a autonomiei fizice și psihice, nevoilor de recuperare/reabilitare funcțională (psihică și/sau fizică), nevoilor de integrare/reintegrare social, nefiind individualizate pentru fiecare beneficiar. De asemenea, Planurile nu conțineau consemnări referitoare la evaluarea rezultatelor.

Pe baza Planului Individual de Intervenție a fost elaborat Programul Zilnic. Conform Programului Zilnic erau stabilite în afara programului de masă și odihnă și activități de îngrijire și de petrecerea timpului liber. Din declarațiile reprezentanților centrului existau situații în care beneficiarii nu doreau participarea/implicarea în activitățile recomandate.

Reevaluarea beneficiarilor s-a realizat anual, sau, la transferul beneficiarului în altă instituție, existând copii ale dosarelor beneficiarilor transferați. S-au efectuat evaluări și reevaluări medico-psiho-sociale, fiind întocmite fișe de evaluare/reevaluare.

O parte a beneficiarilor erau implicați în activități lucrative, fie în spațiile Centrului, fie la ateliere, la microfermă sau pe terenul agricol, Centrul având în proprietate o suprafață considerabilă de teren agricol. În curtea Centrului erau amenajate spații verzi întreținute de o parte dintre beneficiari, urmărindu-se astfel dezvoltarea deprinderilor privind formarea abilităților de muncă, formarea deprinderilor de relaționale, dar și de cooperare și acceptare.

Cu privire la activitățile de petrecere a timpului liber, precizăm că pe fiecare nivel al spațiilor ocupate era amenajat un club dotat sumar cu: masă, scaune, televizor și dulapuri pentru depozitarea materialelor de pictură/colorat și alte activități educative și recreative.

La momentul vizitei o parte a beneficiarilor se aflau în cluburi și se uitau la televizor sau ascultau muzică. Centrul deținea un spațiu pentru activități sportive unde beneficiarii puteau practica diverse jocuri și activități în aer liber. Activitățile de recuperare/reabilitare se asigurau prin consiliere suportivă și relațională.

S-a constatat că beneficiarii erau implicați în activități de dezvoltare și menținere a capacităților de autonomie personală și socială, a deprinderilor de autogospodărire, formarea și exersarea unor capacități și comportamente necesare adaptării la viața socială, încercându-se implicarea unui număr cât mai mare de beneficiari în activități din Centru.

Referitor la viața activă și relația cu lumea exterioară, Centrul a organizat conform Programului de activități stabilit pentru anul 2018, diferite acțiuni și activități, după cum urmează: sărbătorirea zilelor de 1 și 8 martie prin confecționarea și expunerea în Centru a unor măștișoare și felicitări, vizite ale unor copii de la licee din oraș, spectacole cu ocazia Zilei internaționale a persoanelor cu handicap, mese festive cu ocazia sărbătorilor naționale și religioase, aniversarea beneficiarilor la zilele onomastice.

Nu se realizau activități cultural artistice sau de petrecere a timpului liber în afara Centrului, singura activitate fiind participarea la un spectacol la Casa de Cultură a orașului Râmnicu Sărat, activitate organizată în anul 2019 la care a participat un număr de 20 de beneficiari. Atragerea beneficiarilor în aceste activități au numeroase valențe formative, permițând dezvoltarea creativității, cultivarea interesului pentru diferite domenii, modelând întreaga activitate psihică a beneficiarilor și a conduitei acestora, conform cerințelor societății în care trăiesc. Aceste activități au ca scop dezvoltarea anumitor aptitudini, antrenarea beneficiarilor în activități cât mai variate și bogate în conținut, cultivarea interesului pentru activități socio-culturale, cât și oferirea de suport în vederea reintegrării sociale, astfel că este necesar ca beneficiarii să fie implicați permanent în astfel de activități.

Beneficiarilor le era permisă comunicarea cu exteriorul, aceștia primind bilete de învoire ori de câte ori doreau să-și viziteze familia sau prietenii, sau să meargă în oraș, și când nu se punea în pericol siguranța acestora. Un număr de aproximativ 10 beneficiari mențineau relația cu familia fiind vizitați periodic, numai 5 dintre aceștia fiind vizitați

frecvent. Numărul celor care solicitau ieșire în oraș era foarte mic, singurele ieșiri în oraș se făceau când o parte a beneficiarilor care aveau venituri doreau să meargă la cumpărături, în această situație beneficiarii mergeau însoțiți.

Membrii de familie și prietenii puteau vizita beneficiarul, la orice oră în intervalul 8.00-20.00, cu respectarea programului de activități specifice centrului, fiecare intrare și ieșire fiind notată în Registrul de vizite. Programul de vizită era afișat la intrarea în Centru.

Centrul pune la dispoziția vizitatorilor spațiul în aer liber amplasat la intrarea în Centru și un spațiu amenajat cu masă și scaune într-un spațiu din imobilul destinat pentru birourile administrative. Tot în acest spațiu era amplasată cutia de sugestii și sesizări. Din declarațiile șefului de Centru nu au fost identificate în interiorul cutiei sugestii sau sesizări, acesta precizând că în situația în care beneficiarii doresc să comunice unele aspecte cu privire la activitatea din Centru, aceștia le formulează verbal. Nu au fost cazuri de sesizări cu privire la anumite abuzuri ale personalului față de beneficiar și nici privind conflicte între aceștia.

Beneficiarii aveau acces la postul telefonic din cabinetul asistenților medicali pentru situațiile în care doreau să vorbească cu familia sau prietenii. Un număr redus de beneficiari mențineau legătura telefonică cu familia sau prietenii (aproximativ 12 beneficiari), o parte dintre aceștia dețineau telefoane mobile personale. Nici un beneficiar nu a corespondat cu familia sau prietenii prin poștă sau e-mail.

În cursul săptămânii aproximativ 30 beneficiari erau implicați în activități de curățenie în spațiile Centrului, în activități de grădinărit, ajutau la spălătorie, bucătărie sau în atelierele protejate: tâmplărie sau croitorie, cât și în microfermă.

Reprezentanții Centrului au relatat faptul că au fost făcute demersuri pentru integrarea în muncă a unor beneficiari la societăți comerciale din zonă, fiind admiși o parte a beneficiarilor, doi dintre aceștia neputând face față cerințelor postului, revenind în Centru. Beneficiarii care se angajaseră la societăți comerciale din zonă au fost transferați în locuințele protejate, apartamente deținute de CITO Râmnicu Sărat, la momentul vizitei, în apartamente aflându-se un număr de 7 beneficiari (4 fete și 3 băieți).

Existau probleme majore privind accesul rezidenților pe piața muncii, garanțiile privind securitatea socială la locul de muncă, absența perspectivelor de integrare socială, cât și pe piața muncii.

Posibilitățile de integrare profesională ale beneficiarilor erau limitate pe de o parte de nivelul de instruire, capacitățile de integrare, relaționare și responsabilizare ale acestora, iar pe de altă parte de oferta de pe piața muncii și disponibilitatea angajatorilor de a adapta cerințele locurilor de muncă pentru persoane cu dizabilități.

Asistența psihologică

În cadrul Centrului activitatea psihologică era asigurată de un psiholog practicant în supervizare, care își desfășura activitatea într-un cabinet special amenajat și utilizat exclusiv cu acest scop.

Potrivit informațiilor primite din partea psihologului, în perioada 2018-2019 au fost înregistrate un număr de 324 de activități psihologice destinate beneficiarilor.

Din examinarea dosarelor s-a constatat că existau evaluări psihologice ale beneficiarilor, fără a fi înregistrate în actele de evidență profesională. Psihologul centrului realiza evaluări psihologice, care nu erau menționate și în registrul actelor de evidență profesională. Conform prevederilor legale în vigoare, toate evaluările și intervențiile psihologice sunt consemnate în registrul de evidență profesională, existent în cabinetul de psihologie.

Evaluarea psihologică se realizase la intrarea în Centru, cât și periodic, conform standardelor în vigoare. Reevaluarea beneficiarilor avea loc la o perioadă de maxim un an și se realiza de către echipa multidisciplinară din centru (medic, psiholog, asistent social, pedagog de recuperare).

Cu privire la încadrarea în grad de handicap, majoritatea beneficiarilor aveau certificat de handicap permanent, însă existau și cazuri când acestea aveau un termen de revizuire.

Anual, beneficiarii erau evaluați folosindu-se instrumente de evaluare complexă precum ROM-CAT, ce înregistra informații referitoare la: comunicare, cogniție, factori psihologici și comportamentali, evaluare profesională și evaluarea riscului.

Centrul nu avea în dotare instrumente clinice cu licență profesională, necesare optimizării activității psihologice. Psihologul înregistra în Fișa de evaluare psihologică rezultatele calitative și cantitative cu privire la percepție, atenție, memorie, gândire, limbaj, voință, afectivitate, inteligență, relații sociale, folosind: interviul clinic, metoda observației, anamneza, Scala GAF, MMSE, Matrici Progressive Raven, testul Praga, scale de evaluare a

depresiei și a anxietății Hamilton, Scala GDS (scale ce le deținea din cadrul supervizării profesionale în specializarea psihologie clinică).

Din discuțiile membrilor echipei de vizită cu psihologul, acesta a menționat că pentru desfășurarea activității profesionale, era necesar achiziționarea de instrumente clinice standardizate necesare patologiei existente, pentru a înregistra severitatea, gravitatea și nivelul de afectare al funcționalității, cât și pentru stabilirea planului individualizat de intervenție psihologică.

În timpul vizitei, psihologul a pus la dispoziția membrilor echipei, dosarele a mai multor beneficiari cu diagnostice diferite, aleși aleatoriu, cu scopul de a observa intervenția personalizată, diferențiată a beneficiarilor, în funcție de patologia existentă.

S-a observat că erau respectate etapele procesului de evaluare în conceptualizarea clinică a cazului, însă s-a constatat **absența instrumentelor clinice validate științific, necesare în analiza și evaluarea complexă a fiecărui beneficiar**. Utilizarea instrumentelor clinice validate științific, de screening, de înregistrare a severității simptomatologiei, a nivelului de dezvoltare intelectuală, a nivelului de deteriorare cognitivă, a identificării factorilor de risc, a capacității de coping, a gradului de pericolozitate permit atât conceptualizarea clinică a cazului cât și personalizarea intervenției psihologice, a monitorizării simptomelor afective, cognitive, comportamentale, necesare abordării diferențiate a fiecărui beneficiar.

În ceea ce privește activitatea de consiliere psihologică existau în unele dosare alese aleatoriu, planul individual de intervenție, cu exerciții ce vizau anumite arii psihologice, de exemplu: exerciții ce stimulau cogniția, abilități de comunicare, abilități legate de auto-îngrijire și deprinderi utile activităților cotidiene (în funcție de capacitățile restante ale beneficiarilor).

De asemenea, în fișa de consiliere psihologică erau înregistrate date privind numele și prenumele clientului, tema din cadrul ședinței curente, concluziile ce cuprindeau informații referitoare atât la starea prezentă cât și la cuantificarea simptomelor și a răspunsului la tratament, dar și recomandări.

S-a constatat că exista o conceptualizare completă a cazurilor, centrată pe nevoile beneficiarului, compusă din strategii cognitive și comportamentale.

Din declarațiile psihologului existau situații în care beneficiarii nu doreau implicarea/participarea în activitățile recomandate.

Din informațiile oferite de psiholog ședințele de consiliere psihologică nu respectau tot timpul tema stabilită, nici intervalul orar de timp.

Registre și evidențe. Proceduri elaborate

Centrul deținea și utiliza un set de proceduri aplicate în procesul de furnizare a serviciilor sociale, cât și registre specifice serviciilor sociale cu cazare organizate ca centre rezidențiale destinate persoanelor adulte cu dizabilități.

Echipa de vizită a constatat că Centrul dispunea de materiale informative și publicitare privind serviciile furnizate ce puteau fi consultate de beneficiari, familiile acestora sau oricare altă persoană interesată (Carta drepturilor beneficiarilor, Cod de etică, etc).

Anterior admiterii în Centru, potențialii beneficiari/reprezentanții legali/membrii familiei lor puteau vizita centrul; Centrul deținea un program de vizită și un Registru de vizite.

Centrul deținea un set de registre dintre care amintim: Registrul privind evidența beneficiarilor, Registrul de vizite, Registrul de evidență bilete de voie, Registrul de evidență a dosarelor personale ale beneficiarilor arhivate, Registrul privind notificarea beneficiarilor.

Registrul evenimentelor deosebite întocmit la nivelul Centrului, cuprindea consemnări privind stări de agitație ale beneficiarilor, iar la măsurile dispuse se preciza: „sunt calmați prin discuții; se sună la 112”. Din analiza Registrului evenimentelor deosebite s-a constatat că atât în anul 2019, cât și în anul 2018 nu au avut loc incidente, singurele informații consemnate erau din anul 2017 și făceau referire la situația stării de sănătate a beneficiarilor: „agitație psiho-motorie, auto și hetero-agresivitate, tulburarea liniștii în instituție”, măsura luată fiind: „apel la 112 și internare în Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca. De asemenea, în Registrele de tură ale instructorilor de educație, aceștia, cât și pedagogii consemnaseră următoarele aspecte: „Beneficiarul...a fost agitat, fiind nevoie de intervenția cabinetului medical”.

În Registrul de evidență a cazurilor de neglijare, exploatare, violență și abuz nu erau înregistrate astfel de situații.

Nu exista nicio cameră special amenajată pentru contenționare și nici cazuri pentru care să se aplice această măsură. Dacă un beneficiar devenea agresiv, acesta era preluat de către asistentul medical care încerca să îl liniștească discutând cu el și dacă nu reușea în acest fel se solicita ambulanța.

Periodic, în cadrul Centrului se aplicau beneficiarilor Chestionare de măsurare a gradului de satisfacție. Analizarea acestora se realiza de o comisie constituită din șeful de Centru, asistentul social, psihologul și medicul, fiind încheiate minute de ședință. Din analiza rezultatelor acestor chestionare a rezultat faptul că beneficiarii își doreau dezvoltarea activităților de relaxare și petrecere a timpului liber, fie prin dotarea cluburilor (atlas, revista Rebus, joc de șah, etc) sau prin organizarea unor activități.

Întrevederi cu beneficiarii

În cadrul întrevederilor s-a constatat că un număr redus de beneficiari prezentau abilități ce puteau fi dezvoltate, își exprimaseră preocupările de a fi implicați în activități ocupaționale, Centrul oferindu-le oportunitatea de a-și dezvolta talentele și abilitățile. O parte dintre beneficiari erau implicați în activități gospodărești, la cererea acestora (curățenie în camera proprie și spațiile comune interioare, curățenie în spațiul exterior, ajutor la bucătărie, spălătorie sau lucrau în atelierele protejate). Implicarea beneficiarilor în muncă poate aduce satisfacții personale, scade nivelul de stres și crește starea de bine astfel că reduce nivelul agresivității și face mai ușoară integrarea în colectivitate, personalul implicat în îngrijire și asistență putând face față mai ușor în relația cu beneficiarii.

Cu privire la primirea vizitelor, majoritatea beneficiarilor au afirmat că nu au fost vizitați în ultimii ani de persoane apropiate sau familie întrucât de-a lungul timpului s-a pierdut legătura cu familia, iar o parte dintre aceștia nu și-au cunoscut niciodată familia. În cazuri rare, unii dintre beneficiari erau vizitați de către rude sau luați în învoire acasă (1 singur caz). Beneficiarii s-au declarat mulțumiți de serviciile oferite și de condițiile de cazare.

Beneficiarii nu au raportat situații de abuz, neglijență, agresiuni fizice sau de rele tratamente. Comunicarea cu persoanele cazate în centru a fost, în unele cazuri, extrem de dificilă datorită afecțiunilor pe care le prezentau. Totuși, s-a putut observa că unele persoane erau mai active și se implicau în diverse activități de rutină sau aveau grijă de alte persoane aflate în centru.

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

RECOMANDĂ

Conducerii Centrului de Integrare prin Terapie Ocupațională Râmnicu Sărat să întreprindă măsurile legale care se impun

1. În ceea ce privește organizarea și funcționarea Centrului

- demersuri în vederea ocupării posturilor vacante/ suplimentării unor posturi pentru asigurarea unor condiții optime de îngrijire și asistență a beneficiarilor, evaluare periodică și socializare.

- instruirea permanentă a personalului de îngrijire la cursuri de pregătire profesională în materia gestionării situațiilor de criză, având în vedere varietatea comportamentală a beneficiarilor. De asemenea, întreg personalul va fi instruit/format anual cu privire la: egalitatea de șanse; prevenirea, recunoașterea și raportarea formelor de exploatare, violență și abuz; respect pentru diversitate; respect și încurajare pentru autonomia individuală și independența persoanelor cu dizabilități.

- asigurarea transparenței prin afișarea pe site-ul DGASPC Buzău a informațiilor relevante cu privire la Regulamentul de Organizare și Funcționare al Centrului, cât și cu privire la serviciile sociale oferite.

2. În ceea ce privește admiterea și încetarea serviciilor

- demersuri către Serviciul juridic din cadrul DGASPC Buzău, în vederea desemnării reprezentanților legali, după caz.

- reanalizarea situației specifice a beneficiarilor și reorientarea lor spre centre care pot oferi alternative la autonomie, calificare personală, iar pentru beneficiarii dependenți evaluarea posibilității de transfer în centre de îngrijire și asistență pentru persoane adulte cu dizabilități.

3. În ceea ce privește condițiile de cazare

- reabilitarea, reamenajarea, dotarea și înlocuirea mobilierului/echipamentelor corespunzătoare tuturor spațiilor (dormitoare, spații igienico-sanitare, camera intimă, etc) prin igienizare, zugrăvire, înlocuirea mobilierului uzat (paturi, noptiere, dulapuri), înlocuirea cazarmanetului uzat sau nepotrivit (saltele, perne, lejerie de pat, etc), completarea echipamentelor (plase împotriva insectelor, obiecte și instalații sanitare, etc) și aplicarea periodică a procedurilor de dezinfectie, dezinfecție și deratizare.

- asigurarea fiecărui beneficiar a unui spațiu de cazare personal, corespunzător nevoilor proprii și a mobilierului minim: pat, noptieră, masă, scaun, dulap, cât și personalizarea acestor spații.

4. În ceea ce privește asistența medicală

- asigurarea obiectelor de igienă personală în cantitate suficientă și ținând cont de starea de sănătate și siguranță a fiecărui beneficiar.

- menținerea condițiilor de igienă personală pentru fiecare beneficiar.

- realizarea reevaluărilor medicale periodice și consemnarea acestora în fișa medicală de consultații din dosarul beneficiarului.

- asumarea, prin semnătură de către medic a tuturor documentelor medicale: registrele medicale de consultații și de predare primire a turelor asistentelor, fișele medicale de consultații, etc.

- monitorizarea permanentă a temperaturii din frigidere pe baza graficului de temperatură.

- eliminarea alimentelor identificate pe noptierele sau în dulapurile din camerele beneficiarilor.

- promovarea unui stil de viață sănătos, cu reguli clare de igienă și sprijin pentru beneficiari astfel încât aceștia să înțeleagă importanța obiceiurilor culinare corecte (de exemplu, a nu mânca excesiv pâine) și a hrănirii conform unui program bine stabilit.

5. În ceea ce privește asistența socială

- completarea corespunzătoare a Planurilor personalizate pentru fiecare beneficiar astfel încât acestea să cuprindă într-un mod cât mai detaliat activitățile stabilite în vederea asigurării nevoilor de îngrijire personală, menținerea sau ameliorarea stării de sanatate și a

autonomiei fizice și psihice, nevoilor de recuperare/reabilitare funcțională, de integrare/reintegrare socială, inclusiv prin realizarea de consemnări referitoare la evaluarea rezultatelor.

- dezvoltarea unor programe specifice care să implice beneficiarii în activități ce conduc la restabilirea capacităților funcționale normale sau dezvoltarea compensatorie a funcțiilor restante sănătoase, precum și pentru atenuarea sau reducerea tulburărilor de comportament, astfel încât recomandările consemnate în Planurilor personalizate să poată fi implementate.

- organizarea și diversificarea activităților culturale artistice sau de petrecere a timpului liber, atât în interiorul Centrului cât și în afara acestuia în vederea stimulării și învățării unui comportament adecvat diverselor situații sociale.

6. În ceea ce privește asistența psihologică

- dotarea cabinetului de psihologie cu instrumente clinice validate științific, necesare evaluării și implementării programelor de integrare/reintegrare socială.

- întocmirea unui registru de evidență a documentelor profesionale, în care să fie înregistrate toate activitățile psihologice efectuate.

- pregătire profesională continuă, prin participarea la cursuri acreditate de COPSI, cu scopul îmbunătățirii activității profesionale.

Alte aspecte

- identificarea unor soluții privind implicarea în activități lucrative a unui număr cât mai mare de beneficiari și atragerea de fonduri în vederea achiziționării materialelor necesare pentru lucrul în atelierele protejate.

- asigurarea echipamentelor și materialelor necesare pentru realizarea activităților de îngrijire personală, cât și de menținere a stării de sănătate.

- identificarea unor soluții reale în ceea ce privește consilierea vocațională și integrarea pe piața muncii a beneficiarilor, astfel încât aceștia să fie stimulați să muncească beneficiind de toate avantajele protecției sociale a angajaților.

RECOMANDĂ

Conducerii Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului

Buzău

- demersuri în vederea ocupării posturilor vacante/ suplimentării unor posturi pentru asigurarea unor condiții optime de îngrijire și asistență a beneficiarilor, evaluare periodică și socializare.

- dispunerea măsurilor legale în vederea asigurării protecției juridice a beneficiarilor Centrului de Integrare prin Terapie Ocupațională Râmnicu Sărat prin desemnarea reprezentanților legali, după caz.

- alocarea sumelor necesare pentru a asigura buna funcționare a Centrului de Integrare prin Terapie Ocupațională Râmnicu Sărat, astfel încât să fie satisfăcute în integralitate nevoile beneficiarilor.

București, 7 iunie 2018