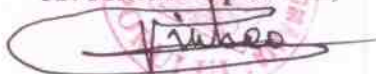


Aprob,
Avocatul Poporului,

Victor Ciorbea

RAPORT

privind vizita desfășurată la Centrul de Recuperare Neuropsihiatrică „Bălăceanca”

Sumar:

Prezentul raport întocmit ca urmare a vizitei la Centrul de Recuperare Neuropsihiatrică „Bălăceanca” 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

Potrivit art. 14 și art. 29⁷ din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, cu modificările și completările ulterioare, Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu în legătură cu decesul unui beneficiar din Centrul de Recuperare Neuropsihiatrică „Bălăceanca”. Potrivit informațiilor din presă, beneficiarul a decedat la Spitalul „Bagdasar Arseni”, după ce a fost agresat fizic de o altă persoană cazată în centru, alături de care fusese mutat în zona de izolare. În cauză, procurorii Parchetului de pe lângă Tribunalul Ilfov au deschis un dosar în care se efectuau cercetări „in rem” pentru tentativă de omor.

În acest context, în data de 23 iulie 2015, a fost efectuată vizita la Centrul de Recuperare Neuropsihiatrică „Bălăceanca”, la care au participat reprezentanți ai Domeniului privind prevenirea torturii în locurile de detenție (

), (medic primar, specializare psihiatrie infantilă și pentru adulți), Organizației Neguvernamentale „GRADO- Grupul Român pentru Apărarea Drepturilor Omului”.

Obiectul vizitei l-a constituit verificarea condițiilor de cazare și tratamentul aplicat persoanelor aflate în unitatea menționată, precum și împrejurările decesului care a avut loc în Centru.

Centrul de Recuperare Neuropsihiatrică „Bălăceanca” funcționează ca serviciu de tip rezidențial pentru persoane adulte cu handicap psihic, fără personalitate juridică în subordinea Direcției Sociale de Asistență Socială și Protecția Copilului Ilfov-Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată

Cu ocazia vizitei au fost purtate discuții cu doamna Carmen Crăciun, medic-director interimar al Centrului de Recuperare Neuropsihiatrică „Bălăceanca”, care ne-a informat cu privire la organizarea și funcționarea unității, precizându-ne că în centru se află beneficiari – persoane adulte cu deficiențe accentuate și grave, neuropsihice și asociate (în general,

schizofrenii și retard mintal). Aceste persoane sunt puse sub interdicție, pe termen nelimitat, au stabilit un tutore și majoritatea sunt încadrate în grad de handicap grav.

O categorie a beneficiarilor Centrului o reprezintă persoanele provenite din centrele de plasament pentru copii cu dizabilități.

În Centru erau cazate 200 persoane, dispunând de 220 paturi. Erau 137 de posturi și 117 persoane angajate, dintre care 3 medici generaliști (care lucrau în schimburi, dar nu făceau gărzi), 18 asistente medicale (care asigurau permanența după plecarea medicilor) și 60 infirmieri, 10-15 îngrijitori. Exista un psiholog, un kinetoterapeut și o asistentă de igienă, **dar nu exista colaborare permanentă cu un medic psihiatru.**

Nu exista personal specializat pentru pază, în cazurile în care se impunea, supravegherea este asigurată de infirmieri și îngrijitori. De asemenea, nu au fost prezentate echipei de vizită proceduri de lucru referitoare la siguranța beneficiarilor și a angajaților, în condițiile în care din relatările personalului a rezultat că au fost mai multe incidente violente al căror subiect au fost angajații.

Beneficiarii nu erau separați pe camere/saloane în funcție de afecțiune sau comportament, ci în funcție de afinitățile personale. Nu existau reguli privind accesul beneficiarilor în alte saloane.

Exista o cameră de socializare, aflată la unul dintre etaje, într-un spațiu întunecat, cu câteva fotolii, o masă, scaune și un televizor. În ziua vizitei se aflau câteva persoane, femei de diferite vârste, care urmau să servească masa în acel spațiu, care nu avea ferestre, avea însă câteva dulapuri de metal ale personalului de îngrijire și se învecina cu o altă cameră complet dezafectată.

Au fost vizitate camere la mai multe nivele, care erau relativ mari, **mobilierul era insuficient (nu existau noptiere la toate paturile) și cu un grad ridicat de uzură**, mai ales în cazul celor internați pe termen lung. **În camerele vizitate atât la parterul clădirii cât și la nivelul superior era un miros pregnant de urină. Grupurile sanitare erau insuficiente raportate la numărul persoanelor internate** (unele dintre acestea erau închise), existau săli cu dușuri uzate, unele chiar nefuncționale. Într-una din sălile de duș existau obiecte vestimentare depozitate pe jos, precizându-ni-se că urmau a fi spălate.

Conform observațiilor medicului echipei de vizită, **beneficiarii erau sedați, având aspectul tipic de pacient aflat în tratament cu medicamente de tipul neurolepticelor.** În privința conduitei terapeutice a beneficiarilor, medicul centrului a precizat că rar este internată câte o persoană pe o durată de maximum 14 zile la Spitalul de Psihiatrie „Eftimie Diamandescu” Bălăceanca. **Sub acest aspect, ar fi necesar a se stabili un program de consultații de specialitate psihiatrică pentru toți beneficiarii măcar o dată pe an.** Deși persoanele cazate erau înscrise la medici de familie, medicamentele erau decontate din fondul Consiliului Județean Ilfov, **medicația în mare parte era de profil psihiatric și totuși decisă și recomandată de către medicii generaliști din centru.**

Potrivit medicului echipei de vizită, existau trei medici generaliști angajați și deși centrul este o unitate de protecție socială, aceasta este intens medicalizată, beneficiarii fiind tratați ca niște pacienți (aveau fișe medicale și le era administrată zilnic medicația). Or, de mai bine de un deceniu, una din prioritățile reformei în domeniul protecției sociale a persoanelor cu dizabilități a fost **demedicalizarea instituțiilor de acest gen. Persoanele protejate trebuie tratate ca persoane cu nevoi speciale și nu ca pacienți.** Cu toate acestea, în cadrul acestei vizite s-a constatat contrariul. În comparație cu Spitalul de Psihiatrie „E. Diamandescu”, **deși exista mai mult personal de îngrijire și supraveghere, acesta nu părea a fi instruit suficient cu privire la nevoile specifice beneficiarilor.**

Pe fiecare secție existau 2 izolatoare. **Izolatorul în care s-a produs incidentul care a condus la decesul beneficiarului care face obiectul sesizării din oficiu, nu era capitonat corespunzător** pentru a preveni eventuale leziuni corporale sau acte violente. Ușa din metal nu avea geam, ci numai gratii, iar patul prezenta un dispozitiv metalic **care putea constitui un mijloc de vătămare.**

Deși clădirea avea mai multe căi de acces la etaje, în mod curent era folosită numai scara centrală, ceea ce conducea la un **acces dificil, când era servită masa în sala de mese de la parter.** În cazul unui conflict pe scară, intervenția ar fi fost practic imposibilă din cauza numărului mare de persoane care circulau pe scară.

Mâncarea era asigurată prin catering, în ziua respectivă meniul pentru masa de prânz fiind: ciorbă de pui, **un ardei umplut** cu sos și smântână, prăjiturică.

Deși este un centru de recuperare și reabilitare, **această instituție oferă prea puține servicii și asistență de specialitate. Beneficiarii se plimbau afară sau pe holuri, neavând nicio ocupație**, în condițiile în care unitatea dispunea de serviciile unui psiholog și ale unui kinetoterapeut și de o sală destinată terapiilor.

În cursul anului 2014 au fost înregistrate 9 decese, iar în anul 2015 au fost 3 decese. Au fost înregistrate 4 contenționări (spre exemplu, pentru refuz tratament și agresivitate fizică și verbală față de personal, pentru siguranță publică). **Contenționările erau înregistrate într-un caiet studentesc, cu rubricatură de mână.** De asemenea, **nu exista un registru pentru sesizări**, fiind prezentat numai un caiet studentesc în care nu erau consemnări.

Potrivit relatărilor doamnei dr. Carmen Crăciun, incidentul soldat cu decesul beneficiarului _____ a avut loc în data de 01.06.2015, dată la care doamna doctor nu se afla în centru, astfel că aceasta nu a putut oferi informații suplimentare, cu excepția următoarelor precizări: numitul _____ a fost mutat în cameră cu _____, iar în jurul orelor 17-18 acesta din urmă l-a agresat provocându-i un traumatism cranian sever.

Din informațiile obținute în cadrul vizitei rezultă că, la data incidentului în centru nu se mai afla nici un medic, astfel că se ridică semne de întrebare asupra calității serviciilor de supraveghere, în condițiile în care niciuna dintre persoanele care lucrau în tura de după amiază nu a auzit zgomotele specifice unei altercații. Tânărul decedat avea 25 de ani, era diagnosticat cu retard psihic, o vârstă mintală de aproximativ 3 ani. Provenea dintr-un centru de plasament, avea familie, însă aceasta a decis în urmă cu mai mulți ani că nu mai poate avea grijă de el și a cerut să fie luat în plasament de către serviciile de asistență socială a județului Ilfov.

În privința incidentului a fost efectuat un control de către Agenția Națională pentru Plăți și Inspecție Socială din cadrul Ministerului Muncii, Familiei și Persoanelor Vârstnice, control în urma căruia au fost reținute următoarele concluzii:

Incidentul făcea obiectul cercetărilor Parchetului de pe lângă Tribunalul Ilfov, **instituția Avocatul Poporului urmând a solicita informații în legătură cu modul de soluționare a cauzei.**

Față de cele expuse, în temeiul art. 29¹¹ alin. (1) și art. 29¹⁵ din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, cu modificările și completările ulterioare, Avocatul Poporului

RECOMANDĂ

conducerii Centrului de Recuperare Neuropsihiatrică „Bălăceanca”

să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

- încheierea unei colaborări cu un medic psihiatru, având în vedere că medicația în mare parte era de profil psihiatric și era decisă și recomandată de către medicii generaliști din centru; reevaluarea medicației administrate în prezent beneficiarilor și a situației persoanelor internate sub aspectul menținerii în continuare în centru, sub coordonarea unui medic psihiatru, cel puțin o dată la 6 luni, maximum 1 an, sau ori de câte ori este nevoie.
- efectuarea cu celeritate a demersurilor pentru asigurarea personalului specializat pentru pază având în vedere cazurile în care se impune supravegherea, aceasta fiind asigurată de infirmieri și îngrijitori.

- asigurarea condițiilor de igienă corespunzătoare în camere (realizarea activităților de igienizare ori de câte ori este necesar, în condițiile în care la data vizitei persista un miros de urină) și a unui număr suficient de grupuri sanitare raportate la numărul beneficiarilor.

- implicarea beneficiarilor în programe ocupaționale coordonate de psihologi și terapeuți ocupaționali, în care ar putea fi antrenat inclusiv personalul de îngrijire, în condițiile în care la data vizitei beneficiarii erau afară sau pe holuri, neavând nicio ocupație.

- reamenajarea în totalitate a camerelor de izolare;

- dotarea tuturor camerelor cu mobilier adecvat nevoilor beneficiarilor și crearea unui mediu terapeutic pozitiv prin decorarea camerelor și a spațiilor de recreere.

- stabilirea unor reguli privind accesul beneficiarilor în alte saloane și organizarea programului de servire a mesei, pentru evitarea aglomerării spațiilor de acces comune.

- asigurarea unei alimentații corespunzătoare cantitativ, având în vedere că la masa de prânz, porțiile de mâncare servite erau în cantități relativ reduse.

- reevaluarea pregătirii profesionale a personalului de îngrijire și supraveghere din centru.

- supravegherea strictă a personalului auxiliar de către personalul medical și sanitar calificat și plasarea sub autoritatea acestuia în timpul îndeplinirii sarcinilor de serviciu.

- întocmirea unor proceduri de lucru care să asigure siguranța beneficiarilor și a angajaților, în condițiile în care în centru au fost mai multe incidente violente, precum și întocmirea unor registre tipizate pentru conțenționări și sesizări, în conformitate cu standardele în vigoare.

- întocmirea unei proceduri pentru protejarea anumitor pacienți bolnavi psihic față de alți pacienți care le-ar putea aduce prejudicii, având în vedere incidentul din Centru în urma căruia un beneficiar aflat în custodia sa a decedat urmare a acțiunilor violente ale altui beneficiar.

București, 8 septembrie 2015