

**Aprob,**

**Avocatul Poporului,**



## **RAPORT**

**privind vizita desfășurată la Centrul de Recuperare și Reabilitare Cezieni, județul Olt**

### **Sumar:**

**Prezentul raport, întocmit ca urmare a vizitei inopinate la Centrul de Recuperare și Reabilitare Cezieni, județul Olt, 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 conformitate cu art. 35 lit. (a) și art. 39 alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, la data de 26 septembrie 2019 a fost efectuată o vizită inopinată la Centrul de Recuperare și Reabilitare Cezieni, județul Olt.

La efectuarea vizitei au participat reprezentanții instituției Avocatul Poporului,  
– psiholog, – jurist, – medic, consilieri în  
cadrul Centrului Zonal Craiova, asistent social reprezentant al  
Colegiului Național al Asistenților Sociali din România și , reprezentant al  
Organizației pentru Apărarea Drepturilor Omului - Filiala Regională Craiova.

Obiectivul vizitei l-a constituit consolidarea protecției beneficiarilor împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor inumane sau degradante, verificarea modului în care se efectuează evaluarea/planificarea activităților/serviciilor, recuperarea/rcabilarca funcțională, socializarea și activitățile culturale, integrarea/reintegrarea socială, asistența în caz de deces, sesizările și reclamațiile și alte aspecte ce pot apărea în timpul vizitei, cu relevanță pentru Mecanismul Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție.

## **2. Constatările rezultate din vizita efectuată**

### ***a) informații referitoare la organizarea centrului***

Centrul de Recuperare și Reabilitare Cezieni este situat în localitatea Cezieni, județul Olt, a fost înființat în anul 2004 prin Hotărârea Consiliului Județean Olt nr. 121/23.12.2004 și funcționează în structura Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Olt, având avizul nr. 9790/28.08.2007 emis de Autoritatea Națională pentru Persoane cu Handicap.

Beneficiarii serviciilor sociale acordate în Centrul de Recuperare și Reabilitare Cezieni sunt persoanele adulte, cu handicap grav, accentuat sau mediu, care nu au o boală psihică cu agresivitate. Admiterea în centru se face la cererea acestora ori a întreținătorilor legali, numai în cazul în care asistarea, îngrijirea, recuperarea sau protecția beneficiarilor nu se pot realiza la domiciliu ori în cadrul serviciilor sociale organizate în comunitate.

Potrivit contractului pentru acordarea de servicii sociale, Centrul de Recuperare și Reabilitare Cezieni asigură servicii de găzduire, alimentație, asistență pentru sănătate, informare, evaluare, planificare activități/servicii, monitorizare, informare și consiliere socială/servicii de asistență socială, consiliere psihologică, abilitare/reabilitare, îngrijire și asistență, deprinderi de viață independentă, educație/pregătire pentru muncă, asistență și suport pentru luarea unei decizii, integrare și participare socială și civică.

Centrul de Recuperare și Reabilitare Cezieni funcționează cu respectarea prevederilor cadrului general de organizare și funcționare a serviciilor sociale, reglementat de Legea nr. 292/2011 a asistenței sociale, Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, și Legea 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare.

Standardul minim de calitate aplicabil centrului este Ordinul Ministerului 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, Centru pentru viață independentă pentru persoane adulte cu dizabilități, Centru de îngrijire și asistență pentru persoane adulte cu dizabilități.

Centrul avea o capacitate de 70 de locuri, la data vizitei erau găzduiți 58 de beneficiari adulți (vârste cuprinse între 25 și 64 de ani), dintre care unul era învoit la Complexul Servicii Persoane Adulte Corabia. Beneficiarii erau încadrați permanent în grad de handicap, după cum urmează: grad grav - 30 de beneficiari, grad accentuat - 24 și grad mediu - 4. Referitor la încadrarea în tip de handicap, un beneficiar avea handicap asociat, unul handicap somatic, trei handicap psihic și 53 handicap mintal. Toți beneficiarii erau puși sub interdicție și aveau desemnați reprezentanți legali fie dintre angajații centrului, fie dintre angajații autorităților publice legale din localitățile de domiciliu.

#### ***b) personalul centrului***

Serviciul social vizitat funcționa cu un număr de 70 de angajați, inclusiv șeful de centru, dintre care: personal de conducere: șef de centru (1); personal de specialitate de îngrijire și asistență, personal de specialitate și auxiliar (43); personal cu funcții administrative, gospodărire, întreținere-reparații, deservire (26). Raportul angajat/beneficiar era de 1/1.

### *c) condiții de găzduire a beneficiarilor*

Centrul de Recuperare și Reabilitare Cezieni era amplasat în comunitate și avea o structură alcătuită din 3 pavilioane (unul era o clădire declarată monument istoric) și încă 3 corpuri de clădiri. Pavilionul 1 era format din subsol, parter și etaj. La subsol era amenajat blocul alimentară, la parter erau 7 dormitoare pentru beneficiarii de sex masculin și 6 grupuri sanitare, respectiv un grup sanitar pentru personalul angajat, iar la etaj 8 dormitoare pentru beneficiarii de sex feminin și 7 grupuri sanitare, respectiv unul pentru personalul angajat.

Pavilionul 2 era format din subsol, unde exista o magazie de alimente, și parter, unde se aflau două dormitoare pentru beneficiarii de sex feminin, două grupuri sanitare, sală de terapie neuromotorie și sală de activități instructiv-educative.

Cel de-al treilea era pavilionul administrativ, unde se aflau birourile șefului centrului și ale personalului cu funcții administrative.

În cele trei corpuri de clădire funcționau cabinetul psihologului, cabinetul medical, spălătoria, lenjeria, magazia și o cameră senzorială.

Curtea centrului era spațioasă, bine întreținută și estetic amenajată (bănci, leagăne, mese și un foișor dotat cu mobilier adecvat, destinat desfășurării activităților în aer liber). Era amenajată și o grădină proprie cu o suprafață de 4874 mp, în care se cultivau legume și zarzavaturi.

Spațiile centrului erau curate, unele renovate, iar altele în curs de renovare. Dormitoarele erau relativ personalizate, zugrăvite în culori calde, unele cu pereți pictați de către voluntari și beneficiari, cu fotografii ale beneficiarilor; dormitoarele erau semnalizate conform legislației în vigoare cu buline colorate potrivit situației beneficiarilor cazați (dependenți, semidependenți sau independenți). Pe fiecare ușă erau etichete cu numele beneficiarilor care locuiau în camerele respective.

Pentru persoanele cu dizabilități, accesul spre spațiile de cazare era asigurat doar la parterul clădirii (rampă), iar **pentru accesul la etaj și la sala de mese situate la demisolul aceluiași pavilion, nu existau rampe de acces/lifturi/planuri înclinate**, astfel nefiind îndeplinite prevederile Ic 4., Standard 2 – Găzduire, Modulul 1- Managementul serviciului social din anexa nr. 1 a Ordinului nr. 82/2019 („*CR este adaptat corespunzător pentru persoanele cu dizabilități*”).

**Centrul nu deținea un sistem de supraveghere video a intrărilor, a spațiilor comune și exterioare** în conformitate cu prevederile Standard 2 – Găzduire, Modulul 1-

Managementul serviciului social din anexa nr.1 a Ordinului nr. 82/2019 („*Camerele video din CR sunt plasate numai la intrarea în CR, în spațiile interioare comune și în spațiile exterioare*”).

Spațiile de cazare erau dotate cu 3-4 paturi (o singură cameră avea 5 paturi), era respectată suprafața de cel puțin 6 m<sup>2</sup> pentru fiecare beneficiar, dar **nu era respectată prevederea referitoare la amplasarea a maxim 3 paturi în fiecare dormitor** (Ic. 3 „*Spațiile de cazare cuprind maxim 3 paturi*”, Standard 2 – Găzduire, Modulul 1-Managementul serviciului social din anexa nr. 1 a Ordinului nr. 82/2019). Șeful centrului a precizat că D.G.A.S.P.C. Olt a inițiat demersuri pentru reducerea numărului de beneficiari la 50, astfel încât serviciul social să corespundă noilor standarde de calitate.

**Au fost vizitate câteva camere în care mobilierul era insuficient (trebuia completat cu dulapuri și noptiere) sau prezenta defecțiuni**, dar am apreciat ordinea în care personalul păstra hainele beneficiarilor, cu etichete cu numele beneficiarilor pe fiecare raft. Lenjeria de pat era curată, în stare bună, și se schimba ori de câte ori era nevoie.

**Centrul nu dispunea de saltele antiescară, deși erau cazați și unii beneficiari imobilizați la pat sau cu un grad ridicat de dependență.** Echipa de vizită a identificat un beneficiar care prezenta escare în regiunea coxo-femurală, în curs de vindecare. Beneficiarul primea îngrijiri medicale zilnic, plaga era toaletată, dezinfectată și pansată zilnic de personalul medical, evoluția fiind favorabilă. S-a recomandat conducerii centrului efectuarea demersurilor necesare în vederea achiziționării unor saltele de acest tip.

În unele dormitoare vizitate **a fost evidențiată prezența insectelor (țânțari)**, fapt ce denota dezinsecția insuficientă. Având în vedere disconfortul evident creat beneficiarilor și personalului, precum și potențialul de răspândire a unor agenți patogeni prin intermediul acestor vectori, **echipa de vizită a recomandat conducerii căminului efectuarea unor lucrări de dezinsecție mai frecvente și cu substanțe eficiente.**

Cu excepția unei camere din pavilionul principal și a celor două din pavilionul 2, toate camerele destinate găzduirii beneficiarilor erau prevăzute cu grup sanitar care includea un duș, o chiuvetă și vas de toaletă. Grupurile sanitare fuseseră reabilitate, având montată gresie și faianță, erau bine întreținute și curate. La dușuri erau montate perdele pentru protejarea intimității beneficiarilor. Apa rece și apa caldă erau asigurate permanent, beneficiarii având

acces la baie sau toaletă, fie singuri, fie ajutați de personalul centrului. Centrul asigura beneficiarilor materialele igienico - sanitare necesare.

**Nu existau facilități pentru persoanele cu dizabilități nici pe holuri și nici la grupurile sanitare (bare de sprijin, scaune speciale pentru îmbăiere, covorașe antiderapante etc.).**

Alimentarea cu apă potabilă era asigurată dintr-un foraj propriu. Conform rezultatelor din ultimele buletine de analiză a probelor de apă, efectuate la laboratorul de specialitate din cadrul Direcției de Sănătate Publică Olt, parametrii de potabilitate ai apei se încadrau în limitele prevăzute de lege. Apa caldă menajeră și agentul termic în sezonul rece erau asigurate prin intermediul centralei termice proprii, alimentată cu combustibil lichid.

#### *d) alimentația beneficiarilor*

Hrana zilnică a beneficiarilor era preparată de personal calificat (3 bucătari). Alimentația beneficiarilor era corespunzătoare din punct de vedere nutrițional, diversificată de la o zi la alta, fiecare beneficiar primind zilnic trei mese și două gustări.

Blocul alimentar, aflat la demisolul pavilionului central, era bine întreținut și funcțional, compartimentat corespunzător, dotat și utilat potrivit standardelor. Existau spații speciale pentru prepararea alimentelor, dotate corespunzător cu lavoare din inox cu apă curentă, mobilier adecvat (mese de lucru din inox, dulapuri, veselă din inox etc.), aparatură electrocasnică pentru gătit, instalații și agregate frigorifice, sistem de ventilație funcțional, etc.

Sala de mese era spațioasă, curată, amenajată și dotată cu materiale ușor de igienizat, cu mobilier funcțional și confortabil, luminată suficient, cu o ambianță plăcută. Servirea mesei se asigura în două serii pentru beneficiarii autonomi, iar pentru persoanele a căror condiție de sănătate nu permitea deplasarea sau aveau nevoie de ajutor pentru hrănire și hidratare, servitul mesei se efectua în cameră, ajutați de personalul centrului.

Meniul zilnic era afișat la sala de mese, era echilibrat din punct de vedere caloric și nutrițional, fiind asigurat un aport caloric zilnic de aproximativ 3700 calorii, corespunzător stării de sănătate și nevoilor beneficiarilor. Echipa de vizită a constatat că hrana preparată era corespunzătoare din punct de vedere fizic și organoleptic.

Existau prelevate probe alimentare în recipiente închise, păstrate timp de 48 de ore într-un frigider separat, dotat cu termometru și grafic de temperatură, conform prevederilor

cuprinse în Ordinul Ministerului Sănătății nr. 976/1998 pentru aprobarea Normelor de igienă privind producția, prelucrarea, depozitarea, păstrarea, transportul și desfacerea alimentelor. Din discuțiile cu beneficiarii a rezultat că erau implicați în stabilirea meniului, pregătirea, aranjarea, servirea și debarasarea mesei, declarându-se mulțumiți de calitatea și cantitatea hranei primite.

#### *e) asistența medicală*

Centrul avea amenajat cabinet medical și sală de tratamente dotate cu mobilier adecvat (birou, scaune, canapea consultații, dulap pentru păstrarea documentelor medicale, dulap pentru medicamente etc.), aparat de urgență, aparatură și instrumentar medical (tensiometru, stetoscop, glucometru, cântar, termometre, sterilizator, trusă mica chirurgie, otoscop etc.), echipament informatic, frigider, fiind respectate prevederile legale cuprinse în Ordinul Ministerului Sănătății și Familiei nr. 153/2003 pentru aprobarea Normelor metodologice privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor medicale.

Serviciile de asistență medicală primară pentru beneficiarii cazați în centru erau acordate de medicul de familie la care erau înscriși beneficiarii și de un medic de la D.G.A.S.P.C. Olt, care efectua consultații medicale în centru de două ori pe lună. Medicul făcea parte din echipa multidisciplinară responsabilă de evaluarea/reevaluarea periodică a beneficiarilor.

Din discuțiile cu personalul medical de serviciu și din verificarea datelor consemnate în Registrul de procese-verbale de schimb de tură, s-a reținut faptul că medicul de familie se deplasa în centru, la solicitarea personalului medical, pentru a acorda consultații medicale și tratament beneficiarilor.

Serviciile medicale erau asigurate și de 14 asistenți medicali generaliști. Programul de lucru al asistenților medicali se desfășura în ture de 12 ore, fiind asigurată permanența în acordarea asistenței medicale. Îngrijirea personală a beneficiarilor aflați în situație de dependență era responsabilitatea celor 26 de infirmieri angajați.

Centrul avea amenajată o sală de terapie neuromotorie (dotată cu aparat multifuncțional, bandă de alergare, biciclete medicinale, canapea și aparat pentru masaj etc.) și avea angajat personal de specialitate (kinetoterapeut, maseur). Activitățile de recuperare/reabilitare funcțională erau consemnate într-un registru de activitate zilnică.

Consultațiile medicale erau consemnate în Registrul de consultații medicale și în fișele de monitorizare a serviciilor medicale. Conform datelor consemnate, în anul 2019, până la data vizitei, au fost acordate 349 consultații medicale. Motivele consultațiilor au fost reprezentate de afecțiuni acute ale căilor respiratorii superioare, afecțiuni digestive, cutanate, osteo-articulare, urinare etc., dar și acutizarea afecțiunilor medicale cronice cu care erau diagnosticați beneficiarii (afecțiuni psihice, boli cardiovasculare, afecțiuni neurologice, hepatite cronice etc.). Asistenții medicali de serviciu efectuau zilnic controlul stării de sănătate a beneficiarilor și consemnau acest lucru în raportul de tură. Conform celor declarate de personalul medical, exista o bună colaborare cu medicul de familie, astfel încât nu au fost înregistrate dificultăți în asigurarea serviciilor de asistență medicală primară.

Beneficiarii aveau întocmite fișe de monitorizare a stării de sănătate unde erau consemnate semne și simptome referitoare la starea de sănătate, monitorizarea funcțiilor vitale (tensiune arterială, puls, glicemie la pacienții cu diabet zaharat), consultațiile medicale, analizele efectuate, tratamentul administrat, internări în spital etc. Au fost verificate prin sondaj mai multe fișe de monitorizare a stării de sănătate a beneficiarilor și nu au fost constatate neconformități.

Referitor la reevaluările periodice ale beneficiarilor diagnosticați cu boli cronice, acestea au fost efectuate conform recomandărilor medicilor specialiști. Consultațiile medicale de specialitate erau asigurate prin prezentarea beneficiarilor la cabinetele de specialitate din ambulatoriul Spitalului Municipal Caracal. Exista o bună colaborare cu medicul specialist psihiatru de la acest spital, nefiind întâmpinate dificultăți în asigurarea consultațiilor medicale și a tratamentului de specialitate pentru beneficiarii diagnosticați cu afecțiuni psihice. Conform evidențelor medicale, în anul 2019 au fost acordate beneficiarilor 57 de consultații de specialitate (psihiatrie, neurologie, cardiologie, medicină internă, dermatologie). Analizele medicale pentru beneficiari erau efectuate anual la unități de profil din municipiul Caracal.

Serviciile de medicină dentară erau asigurate la un cabinet de specialitate din municipiul Caracal, existând încheiat un contract de prestări servicii în acest sens. În anul 2018, beneficiarii au fost consultați de o echipă mobilă de medici dentiști voluntari din Italia, în urma unui parteneriat desfășurat împreună cu Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Olt. Au fost efectuate mai multe tratamente și intervenții stomatologice.

Conform datelor consemnate în Registrul de internări/externări, consultații de specialitate și analize ale beneficiarilor, în anul 2019 nu au fost efectuate internări în spital.



În caz de urgențe medicale care au depășit competența personalului medical, a fost solicitat Serviciul Național Unic de Urgență 112. În anul 2019 au existat două solicitări ale Serviciului 112, motivele fiind reprezentate de acutizarea simptomatologiei afecțiunilor medicale cronice ale beneficiarilor.

Beneficiarii primeau tratament medical în baza prescripției medicale eliberate de medicul de familie sau de medicii specialiști. Medicamentele prescrise erau achiziționate de personalul medical de la farmaciile din municipiul Caracal. Medicamentele erau păstrate la cabinetul medical în condiții corespunzătoare de siguranță, în pungi individualizate pentru fiecare beneficiar, și erau distribuite conform prescripției medicale, de către personalul medical de serviciu.

Medicamentele psihotrope erau păstrate în dulap separat asigurat cu sistem de închidere, conform prevederilor legale în vigoare.

Din verificarea documentelor medicale a rezultat că la data vizitei se aflau sub tratament neuroleptic 48 de beneficiari diagnosticați cu afecțiuni psihice. Fiecare beneficiar avea întocmită Fișa de administrare a medicației, completată zilnic și atașată la fișa medicală. Au fost verificate fișele de administrare a medicației și nu au fost constatate neconcordanțe între tratamentul recomandat de medic și cel administrat beneficiarilor. Evidența administrării medicamentelor și a materialelor sanitare utilizate de la aparatul de urgență era consemnată în Registrul de tratament.

În cadrul centrului exista amenajat un izolator cu pat și grup sanitar propriu. Nu au fost înregistrate cazuri de boli infecto-contagioase în anul 2019. În centru era cazat un beneficiar diagnosticat cu HIV și 4 beneficiari diagnosticați cu hepatită cronică virală tip B, care primeau tratament permanent recomandat de medicul specialist. În anul 2018 beneficiarii au fost vaccinați antigripal, iar pentru anul 2019 fusese întocmită documentația necesară în vederea imunizării.

Din verificarea Registrului de incidente deosebite a rezultat că în anul 2019, **în urma agitației psiho-motorii a unor beneficiari diagnosticați cu afecțiuni psihice, aceștia au recurs la acte de heteroagresiune împotriva altor beneficiari sau au distrus diferite obiecte.** În unele situații a fost necesară acordarea de îngrijiri medicale pentru leziuni minore (plăgi, escoriații). Personalul medical de serviciu a intervenit pentru aplanarea conflictului, iar acolo unde a fost necesar, s-a efectuat tratament medical de urgență la indicația medicului de familie sau medicului specialist. A fost oferită consiliere psihologică în aceste cazuri.

### *f) asistența psihologică*

Centrul avea angajat un psiholog, cu drept de liberă practică în specialitatea Psihologie clinică, fiind înscris în Colegiul Psihologilor din România, conform Legii nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România. Psihologul a participat la diverse cursuri de formare profesională continuă în domeniul psihologiei, în conformitate cu art. 17 alin. d din Legea nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România „*psihologul cu drept de liberă practică are obligația să se preocupe de perfecționarea calificării profesionale*”.

Centrul avea amenajat un cabinet psihologic, dotat corespunzător (scaune, fotolii, birou, calculator, imprimantă etc.). Consilierile și evaluările psihologice aveau loc în acest cabinet, respectându-se astfel confidențialitatea actului psihologic și asigurându-se securitatea emoțională a beneficiarilor. Psihologul aplica diverse teste pentru evaluarea beneficiarilor.

Principalele activități desfășurate de psiholog erau evaluarea și consilierea psihologică, însă **psihologul nu avea întocmit un Registru de evidență a actelor profesionale, pentru înregistrarea acestora**. Beneficiarii centrului erau evaluați periodic de către psiholog, acordându-li-se suport și consiliere la solicitare sau la nevoie. Activitățile psihologice aveau rol în menținerea/dezvoltarea abilităților existente la nivel funcțional, în vederea unor noi deprinderi cognitive, de relaționare și comunicare cu cei din jur, de reglare a controlului emoțional și comportamental, de conștientizare de sine, de evitare a situațiilor de izolare socială și depresie, de autocunoaștere.

Printre documentele întocmite de psiholog erau: Fișa beneficiarului, Program specific de intervenție psihologică, Raport de activitate lunară, Informare, Planificare lunară a activităților, Fișă de consiliere, Fișă de monitorizare a obiectivelor privind intervenția psihologică. Psihologul făcea parte din echipa multidisciplinară și participa la evaluarea/reevaluarea beneficiarilor, intervenea în situații conflictuale în vederea reconcilierii, observa comportamentul și abilitățile de relaționare în diferite situații cotidiene.

Au fost folosite ca metode de evaluare interviul semi-structurat și observația. S-au întocmit fișe de consiliere pe diverse teme: discuții privind igiena, alegerea hainelor potrivit anotimpului, discuții privind preferințele alimentare, discuții privind petrecerea timpului

liber, inițierea interacțiunilor cu beneficiarii și personalul (încurajarea comunicării), gestionarea emoțiilor.

Lunar erau susținute ședințe de informări a beneficiarilor/reprezentanților legali cu privire la drepturile beneficiarilor, consumul de alcool, tutun, părăsirea centrului fără a fi însoțiți de personal etc.

***g) asistența în caz de deces***

Centrul vizitat a elaborat și aplicat procedura privind asistența în stare terminală sau în caz de deces a beneficiarilor. Procedura preciza modul în care este supravegheat beneficiarul aflat în stare terminală, asigurarea tratamentului medical, inclusiv medicația pentru terapia durerii, cum se asigură separarea persoanei față de ceilalți beneficiari, asistența spirituală, informarea familiei.

În anul 2019 a fost înregistrat decesul unei beneficiare în vârstă de 33 de ani, în data de 27.01.2019. Din verificarea documentelor medicale a rezultat că beneficiara a fost diagnosticată cu o boală incurabilă încă din anul 2016, recomandându-se îngrijiri paliative la centru și tratament specific.

În data de 27.01.2019 la ora 18<sup>15</sup> a survenit decesul beneficiarei și au fost anunțate organele competente (Poliția, Serviciul de Medicină Legală), care au întocmit documentația legală cu privire la decesul acesteia, trupul beneficiarei fiind transportat la morga spitalului Caracal la ora 20<sup>30</sup>. Conform declarațiilor șefului centrului, a fost informată telefonic și familia beneficiarei, iar în data de 28.01.2019 decesul a fost adus la cunoștința conducerii D.G.A.S.P.C. Olt printr-o informare scrisă. A fost notificat telefonic de îndată Consiliul de Monitorizare a Implementării Convenției privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, iar ulterior prin e-mail în data de 29.01.2019, ora 14<sup>57</sup>. Din verificarea documentelor prezentate de conducerea centrului a rezultat că **informările telefonice către familia beneficiarei și către Consiliul de Monitorizare cu privire la deces, nu au fost consemnate în niciun document al centrului și nici procedura nu prevede modalitatea de înregistrare a acestora. În Registrul de decese prezentat echipei de vizită nu erau consemnate demersurile efectuate în caz de deces, erau consemnate doar numele beneficiarei decedate și data decesului. De asemenea, procedura operațională privind asistența în stare terminală sau în caz de deces prevede ca a doua notificare a Consiliului de monitorizare să fie efectuată în termen de 24 de ore de la data decesului, ori în acest caz notificarea a fost efectuată după mai mult de 24 de ore (29.01.2019, ora 14<sup>57</sup>).**

În data de 29.01.2019 s-a oficiat slujba de înhumare la biserica din localitatea Cezieni, la care a participat și familia beneficiarei, apoi a fost înhumată în cimitirul din localitate.

Au fost înștiințate organele abilitate, asigurate serviciile de necropsie și îmbălsămare (există un contract de furnizare a serviciilor încheiat cu Spitalului municipal Caracal), precum și locul de veci în cimitirul localității Cezieni. A fost asigurat serviciului religios, cu sprijinul preotului din localitate.

Din documentația prezentată și din discuțiile purtate cu personalul centrului a rezultat că au fost întreprinse demersurile necesare, atât înainte (faza terminală), cât și după decesul beneficiarei, în conformitate cu prevederile înscrise în contractul de furnizare servicii.

#### ***h) Sesizări și reclamații***

În cadrul vizitei s-a verificat și modul de informare a beneficiarilor despre posibilitatea depunerii de sesizări/reclamații sau despre exprimarea unei nemulțumiri în legătură cu calitatea îngrijirii și protecției în centru. Procedura privind înregistrarea și soluționarea sesizărilor/reclamațiilor beneficiarilor era disponibilă în format scris și electronic la sediul centrului și a fost prezentată echipei de vizită.

Conținutul procedurii privind înregistrarea și soluționarea sesizărilor/reclamațiilor beneficiarilor respecta cerințele minime ale standardului.

A fost verificat Registrul de sesizări și reclamații, care nu era înregistrat, semnat și rubricat corect, în sensul că nu exista o rubrică în care să fie consemnat modul de soluționare a reclamației înregistrate. Ultima reclamație a fost înregistrată în anul 2013.

Există o cutie de sesizări și reclamații, care nu era etichetată, nu era prevăzută cu un sistem de închidere, fiind amplasată într-un loc mai puțin accesibil beneficiarilor, pe peretele de lângă biroul șefului de centru din pavilionul administrativ. Din interviurile cu beneficiarii a rezultat că aceștia nu erau informații asupra modului de formulare a sesizărilor și reclamațiilor în conformitate cu prevederile procedurii operaționale privind sesizările și reclamațiile la C.R.R. Cezieni. Câțiva beneficiari au ținut să precizeze că au o relație bună cu personalul centrului și că nu au avut motive să sesizeze ceva în scris.

### **3. Recomandări**

Având în vedere aspectele constatate, 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 Centrului de Recuperare și Reabilitare Cezieni, județul Olt:**

- analizarea posibilității de amenajare a unor rampe de acces/lifturi/planuri înclinate pentru accesul beneficiarilor la etaj și la demisol, unde se afla sala de mese, în conformitate cu standardele minime aplicabile;
- efectuarea demersurilor pentru instalarea unui sistem de supraveghere video a intrărilor, a spațiilor comune și exterioare ale centrului rezidențial;
- respectarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități, referitoare la amplasarea a maxim 3 paturi în fiecare dormitor, conform prevederilor legale în vigoare;
- repararea sau înlocuirea mobilierului defect și efectuarea demersurilor necesare în vederea achiziționării de mobilier suplimentar pentru dormitoarele unde acesta era insuficient;
- efectuarea demersurilor necesare în vederea achiziționării de saltele antiescară;
- efectuarea unor lucrări de dezinsecție mai frecvente și cu substanțe eficiente;
- amenajarea unor facilități pentru persoanele cu dizabilități motorii pe holuri și la grupurile sanitare (bare de sprijin, scaune de toaletă speciale, covorașe antiderapante la dușuri);
- instruirea periodică a personalului cu atribuții de supraveghere a beneficiarilor, în sensul îmbunătățirii acesteia, astfel încât să fie evitate incidentele neprevăzute;
- completarea procedurii operaționale privind asistența în stare terminală sau în caz de deces, referitor la obligativitatea înscrierii notificărilor și demersurilor efectuate în caz de deces, actualizarea Registrului de decese prin modificarea rubricăției, precum și instruirea personalului privind modalitatea efectuării notificărilor și a consemnărilor în documentele centrului;

- utilizarea de către psiholog a Registrului de evidență a actelor profesionale, emis de Colegiul Psihologilor din România, care să fie numerotat, ștampilat și înregistrat la secretariatul unității;
- instruirea personalului referitor la informarea beneficiarilor sau reprezentanților lor legali despre posibilitatea depunerii de sesizări/reclamații sau despre exprimarea unei nemulțumiri în legătură cu calitatea îngrijirii și protecției în centrul rezidențial, în conformitate cu prevederile standardelor specifice minime de calitate;
- etichetarea și securizarea cutiei de sesizări și reclamații și amplasarea ei într-un loc accesibil beneficiarilor;
- înregistrarea, semnarea și rubricarea Registrului de sesizări și reclamații, astfel încât să cuprindă posibilitatea de a consemna modalitatea de soluționare a sesizărilor/reclamațiilor și comunicarea acesteia către beneficiar.

Craiova, 3 februarie 2020