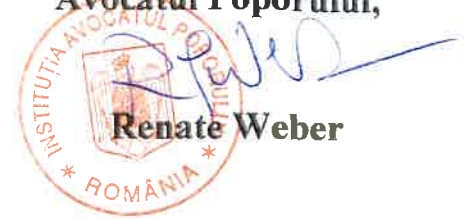


Aprob,

Avocatul Poporului,



Renate Weber

RAPORT

**privind vizita efectuată la Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică
Hârlău, județul Iași**

Sumar:

Prezentul raport, întocmit ca urmare a vizitei inopinate la Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Hârlău, județul Iași 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 (denumit în continuare OPCAT), adoptat la New York la 18 decembrie 2002, la Convenția împotriva torturii și 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.

În temeiul OPCAT, precum și a art. 4, art. 16 alin. (1), art. 35 lit. a) și art. 39 alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, a fost efectuată, la data de 27.02.2020, o vizită la Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Hârlău, județul Iași.

La efectuarea vizitei au participat reprezentanți ai instituției Avocatul Poporului, Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție, respectiv: doamna _____, jurist și domnul _____, asistent social, consilieri ai Centrului Zonal Bacău al instituției Avocatul Poporului, doamna _____, medic și doamna _____ psiholog, colaboratori externi ai instituției Avocatul Poporului, precum și domnul _____, reprezentant al organizației neguvernamentale Asociația Alternative Sociale Iași.

Vizita a avut ca obiective consolidarea protecției beneficiarilor împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor inumane sau degradante, precum și verificarea unor aspecte referitoare la procedura de admitere și procedura de transfer, incidente, dosarele beneficiarilor, întocmirea și revizuirea Planului Personalizat de Recuperare și Reabilitare, legătura cu exteriorul, evaluarea psihologică și consilierea psihologică, terapii medicale de recuperare și reabilitare, alte aspecte cu relevanță pentru activitatea Mecanismului Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție, în momentul vizitei.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată.

Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Hârlău a fost înființat în data de 19.09.1978 în baza Dispoziției nr. 326/19.09.1978 a Comitetului Executiv al Consiliului

Popular Hârlău sub denumirea de Cămin pentru Minori Deficienți și Bolnavi Cronici Nerecuperabili. Din anul 1999, copiii aflați în unitatea rezidențială au fost preluați de Direcția Generală pentru Protecția Drepturilor Copilului Iași, iar prin Hotărârea Consiliului Județean Iași nr. 192/21.12.2004, centrul s-a reorganizat ca structură fără personalitate juridică în subordinea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Iași. De la data de 15.07.2014, centrul rezidențial și-a schimbat denumirea în Complexul de Servicii de Recuperare și Reabilitare Hârlău, unitate care cuprindea 2 servicii: Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Hârlău și Centrul de Servicii de Recuperare Neuromotorie de tip Ambulatoriu Hârlău. Din data de 17.05.2017, unitatea rezidențială funcționează sub denumirea de „Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Hârlău”, având o capacitate de 240 de locuri, conform Hotărârii Consiliului Județean Iași nr. 170/17.05.2017.

Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Hârlău funcționează conform prevederilor cadrului general de organizare și funcționare a serviciilor sociale, reglementat de Legea nr. 292/2011, cu modificările ulterioare, iar standardul minim de calitate aplicabil este Ordinul nr. 82 din 16 ianuarie 2019 privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități.

La data efectuării vizitei, centrul era în proces de restructurare și funcționa în baza Avizelor de funcționare nr. 96 și 97 din data de 07.11.2019, emise de Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități. Principalul său obiectiv era de a oferi servicii de asistență, de recuperare și suport pentru asigurarea nevoilor beneficiarilor de îngrijire, cu cazare pe o perioadă nedeterminată.

Beneficiarii serviciului social erau persoane adulte cu dizabilități psihice și motorii, cu abilități medii, care erau dependente sau aveau nevoie de sprijin, cu domiciliul/reședința în județul Iași. Admiterea în centru se făcea în baza dispoziției de admitere, eliberată de către Comisia de Evaluare a Persoanelor Adulte cu Handicap din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Iași. Din analiza situației privind internările, externările și transferurile, a reieșit că numărul beneficiarilor a rămas constant pe parcursul anului 2019 până la data efectuării vizitei, fluctuația în centru fiind mică – cel mult 5 beneficiari/lună, astfel că centrul funcționa la capacitate maximă în majoritatea timpului.

La momentul vizitei, Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Hârlău

asigura servicii unui număr de 240 de beneficiari (134 femei și 106 bărbați), cu vârsta cuprinsă între 20 și 80 ani. Dintre toți beneficiarii, 194 erau puși sub interdicție, iar pentru alte 27 de persoane erau demarate procedurile legale pentru punerea sub interdicție. La data efectuării vizitei, în centru erau prezenți 239 de beneficiari, unul dintre aceștia fiind la Spitalul Orășenesc Hârlău, pentru efectuarea unei extracții dentare.

În ceea ce privește personalul, Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Hârlău, județul Iași funcționa cu **un număr de 240 de angajați, fiind vacante 66 de posturi, printre care: medic primar – norma 2/10, medic specialist – norma 2/10, asistent medical – 4 posturi, asistent social – 3 posturi, infirmier – 44 posturi, pedagog de recuperare – 2 posturi, psiholog – 2 posturi.** Având în vedere specificul centrului, afecțiunile beneficiarilor și obligația asigurării desfășurării în bune condiții a activităților din centru, **membrii echipei de vizitare consideră necesar să se efectueze demersurile legale în vederea ocupării posturilor vacante înregistrate la categoriile de personal de specialitate menționate mai sus.**

În ceea ce privește condițiile de cazare a beneficiarilor, centrul era format dintr-un pavilion cu trei niveluri, în suprafață construită de 4.708 mp., în care erau amenajate 63 de saloane, cu câte 3-4 beneficiari în salon în funcție de suprafața acestuia (13-25 mp.).

În dormitoarele beneficiarilor care erau dotate cu 4 paturi, **membrii echipei de vizitare au reținut că nu exista supraaglomerare, însă nu erau respectate prevederile Ordinului Ministerului Muncii și Protecției Sociale nr. 82/2019 privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități care menționează în Standardul 2 – Găzduire, Modulul 1- Managementul serviciului social din anexa nr. 1, la punctul Ic că „Spațiile de cazare cuprind maxim 3 paturi”.**

Centrul era dotat și cu o bucătărie, săli de mese, cabinete medicale, un cabinet psihologic și de asistență socială, săli de activități, grupuri sanitare etc. Exista rampă de acces fixă și lift accesoriizat pentru uzul persoanelor cu dizabilități, astfel încât nu existau dificultăți în asigurarea accesului beneficiarilor cu dizabilități motorii în spațiile centrului.

Dormitoarele beneficiarilor erau organizate separat pentru bărbați și femei, fiind dotate cu 3-4 paturi, saltelele și cazarmamentul erau în stare bună, curate, iar dulapurile individuale pentru păstrarea efectelor personale erau în număr suficient. Majoritatea camerelor erau

igienizate, aerisite, iar din discuțiile purtate cu personalul și beneficiarii centrului a reieșit că nu fusese semnalată prezența insectelor sau rozătoarelor, procedura de dezinsecție și deratizare efectuându-se periodic, conform documentelor prezentate echipei de vizitare.

Dormitoarele erau prevăzute cu ferestre mari din PVC cu geam termopan, cu gratii, iluminatul natural și artificial fiind asigurate în mod corespunzător. Pavimentul era curat, acoperit cu parchet laminat, iar în majoritatea camerelor și pe holuri pereții erau decorați cu tablouri, ghivece cu flori, decorațiuni din hârtie sau desene. Starea de curățenie și igienă din dormitoare era corespunzătoare, fiind efectuată zilnic conform graficului afișat în fiecare cameră. În unele dormitoare erau instalate aparate tv conectate la rețeaua de cablu. De asemenea, exista un sistem de supraveghere video în exterior, precum și pe holuri și în spațiile comune.

Grupurile sanitare comune, separate pe sexe, erau dotate cu lavoare cu apă curentă, cabine wc, dușuri, etc. Grupurile sanitare erau bine întreținute și curate, centrul asigurând beneficiarilor materialele igienico-sanitare necesare. Apa rece și apa caldă erau asigurate permanent, beneficiarii având acces la baie sau toaletă, supravegheați de personalul centrului. Apa rece era furnizată de la rețeaua publică a localității, iar apa caldă menajeră și agentul termic în sezonul rece erau asigurate prin intermediul centralei termice proprii.

În ceea ce privește hrana servită beneficiarilor, aceasta era preparată de personal calificat (2 bucătari și 10 muncitori la bucătărie), la blocul alimentar amenajat în cadrul centrului. Bucătăria era dotată cu mașină de gătit pe gaz, cuptor, mese de lucru, mobilier și veselă din inox, lavoare cu apă curentă etc. În cadrul blocului alimentar erau amenajate magaziile pentru alimente, cu congelatoare și combine frigorifice, unde alimentele erau depozitate separat, pe categorii (lactate, ouă, carne, preparate din carne etc.), conform normelor sanitare veterinare în vigoare. Aparatele frigorifice erau prevăzute cu termometre și grafice de monitorizare a temperaturii zilnice.

Vesela și suprafețele de la blocul alimentar erau dezinfectate periodic, existând în dotarea centrului materiale folosite în acest scop. Personalul de la blocul alimentar purta echipament de protecție adecvat și efectuase controlul medical periodic, precum și analizele medicale obligatorii prevăzute de normele în vigoare.

Beneficiarii primeau zilnic trei mese și două gustări, fiind asigurat un aport caloric în conformitate cu recomandările nutriționale adresate vârstei beneficiarilor. Masa era servită,

conform programului stabilit, în sălile de mese amenajate în cadrul centrului, dotate cu mobilier adecvat (mese, scaune). Starea de curățenie și igienă în sălile de mese era corespunzătoare, iar pavimentul și pereții erau placate cu materiale ușor de igienizat (gresie, faianță).

Meniul zilei și programul de servire a mesei erau afișate la loc vizibil. Meniul era întocmit de o comisie formată din administrator, un asistent medical, doi beneficiari și un bucătar. Echipa de vizită a verificat hrana pregătită pentru servire la masa de prânz (ciorbă de pui, pilaf de orez cu pulpă de porc, pâine, ciocolată, portocală) și a apreciat că aceasta corespundea din punct de vedere fizic și organoleptic, era gustoasă, având miros și aspect corespunzător.

Existau prelevate probe alimentare în recipiente închise, etichetate în mod corespunzător și păstrate timp de 48 de ore într-un frigider special destinat acestui scop, prevăzut 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.

Unitatea avea Document de Înregistrare Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor, eliberat de Direcția Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor Iași, valabil pentru „recepția și depozitarea materiilor prime de origine animală și nonanimală, provenite din unități autorizate și/sau înregistrate sanitar-veterinar și pentru siguranța alimentelor, prepararea de meniuri și servirea mesei către consumatorul final”.

Referitor la asistența medicală, aceasta era asigurată prin compartimentul medical, format din cabinete de medicină generală și săli de tratamente, dispuse pe fiecare etaj al centrului. Cabinetele medicale erau dotate cu mobilier adecvat (birou, scaune, canapea consultații, dulap pentru păstrarea documentelor medicale, dulap pentru medicamente, etc.), aparat de urgență, trusă medicală de prim ajutor, aparatură și instrumentar medical, 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. Unitatea deținea Autorizație Sanitară de Funcționare eliberată de Direcția de Sănătate Publică Vrancea. **Membrii echipei de vizitare au reținut slaba dotare a cabinetelor medicale cu imprimante, computere, scanere, precum și existența unor obiecte de mobilier vechi, uzate, care necesitau înlocuire.**

Serviciile de asistență medicală primară pentru beneficiarii cazați în centru erau acordate de medicul angajat cu jumătate de normă al centrului, medicul psihiatru din cadrul Spitalului Orășenesc Hârlău, de cei 28,5 asistenți medicali generaliști și o soră medicală. De asemenea, centrul avea angajat 1 fiziokinetoterapeut, 2 masori, precum și 90 de infirmieri. Programul de lucru al asistenților medicali se desfășura în ture de 12 ore, fiind asigurată permanența în acordarea asistenței medicale. Din informațiile furnizate de către personalul centrului a reieșit că **organigrama centrului cuprindea și două posturi vacante de medic primar și medic specialist cu 0,25 normă, 44 posturi vacante de infirmier, precum și 3,5 posturi vacante de asistent medical.**

Consultațiile medicale erau consemnate în Registrul de consultații medicale, cât și în fișele de monitorizare a serviciilor medicale. Conform datelor consemnate, în anul 2020, până la data vizitei, au fost acordate 214 consultații medicale. Motivele consultațiilor au fost reprezentate de afecțiuni acute ale căilor respiratorii superioare, afecțiuni digestive, cutanate, ginecologice, urinare etc., dar și de acutizarea afecțiunilor medicale cronice cu care erau diagnosticați beneficiarii (afecțiuni psihice, boli cardiovasculare, afecțiuni neurologice, hepatite cronice, afecțiuni digestive etc.). Asistenții medicali de serviciu efectuau zilnic controlul stării de sănătate a beneficiarilor și consemnau acest lucru în raportul de tură.

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), consultațiile medicale, analizele efectuate, tratamentul administrat, internări în spital etc. La fișele medicale exista atașat formularul de consimțământ informat al persoanei custodiate, completat corect și semnat de către acesta. 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. La cabinetul medical exista afișată o evidență exactă a scrisorilor medicale ale beneficiarilor, fiind consemnată data viitoarei reevaluări medicale de specialitate. Exista o convenție de parteneriat încheiată cu Spitalul Orășenesc Hârlău, care avea ca obiect acordarea în cadrul cabinetului de psihiatrie din ambulatoriul spitalului a serviciilor medicale de specialitate psihiatrie, consultațiile

medicale de specialitate fiind asigurate prin prezentarea pacienților la cabinetul de specialitate.

Conform datelor consemnate în Registrul de internări/externări, în anul 2020 au fost efectuate 25 de internări în spital ale beneficiarilor, în secțiile de specialitate de la Spitalul de Psihiatrie Socola, precum și la Spitalul Sf. Spiridon Iași în secțiile medicale de Boli Infecțioase, Diabet și Boli de Nutriție, precum și Nefrologie. Motivele internărilor au fost reprezentate de afecțiuni medicale acute sau de acutizarea afecțiunilor medicale cronice. Conform celor consemnate în biletele de externare, beneficiarii au primit îngrijiri medicale și tratament de specialitate, starea lor la externare fiind ameliorată sau vindecată.

În caz de urgențe medicale care au depășit competența personalului medical, a fost solicitat Serviciul Național Unic de Urgență 112. În anul 2020 au existat 43 de solicitări ale Serviciului 112, motivele fiind reprezentate de situații de urgență pe fondul tulburărilor de comportament, autoagresivitate și heteroagresivitate, precum și pentru alte urgențe medicale cauzate de acutizarea simptomatologiei afecțiunilor medicale cronice ale beneficiarilor. Aceștia au fost transportați la Unitatea de Primiri Urgențe a Spitalului Orășenesc Hârlău, însoțiți de personalul medical de serviciu.

În ceea ce privește asigurarea tratamentului beneficiarilor cazați la Centrul de Recuperare și Rehabilitare Neuropsihiatrică Hârlău, aceștia primeau tratament medical în baza prescripției medicale eliberate de medicul centrului sau de medicii specialiști. Medicamentele prescrise de către medic erau achiziționate de personalul medical de la farmacia din orașul Hârlău. 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 toți beneficiarii primeau tratament medical recomandat de medicul specialist sau medicul de familie, precum și tratament neuroleptic, recomandat de medicul specialist psihiatru. Fiecare beneficiar avea întocmită Fișa medicației individuale care era completată și atașată la dosarul medical al beneficiarului. Au fost verificate fișele medicației individuale 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 Condica de prescripții aparat de urgență.

Conform Registrului de evidență bolnavi cronici, la data efectuării vizitei erau în evidență 240 de persoane cu boli psihice, 47 pacienți cu epilepsie, 24 pacienți cu afecțiuni neurologice, 14 pacienți cu hepatită cronică, 6 pacienți cu boli cardio-vasculare și 2 pacienți cu diabet. De asemenea, 16 beneficiari prezentau probleme de nutriție, iar 77 de pacienți erau înregistrați cu incontinență urinară. Toți beneficiarii din centru erau încadrați în diferite grade de handicap (gradul I - 127, gradul II - 97, gradul III - 16), majoritatea fiind cu handicap mental (212), neuropsihic (19), asociat (7), fizic (1) sau somatic (1).

Beneficiarele active sexual erau monitorizate de medicul de familie, dar la momentul vizitei nu erau incluse într-un program de prevenție a sarcinilor nedorite. Beneficiarele active sexual fuseseră incluse într-un proiect de prevenire a bolilor cu transmitere sexuală și a sarcinilor nedorite, derulat de către o organizație neguvernamentală, până în luna ianuarie 2020, când proiectul a fost finalizat. Având în vedere această situație, membrii echipei de vizitare **consideră necesară continuarea monitorizării beneficiarelor active sexual și a includerii lor într-un program de prevenție a sarcinilor nedorite.**

Cu privire la evenimente deosebite, decese și alte aspecte cu relevanță pentru activitatea Mecanismului Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție, din verificarea Registrului de evidență a incidentelor deosebite a rezultat că **în anul 2019, au fost consemnate 251 de incidente, în care au fost implicați beneficiarii centrului, fiind petrecute pe fondul agitației psihomotorii, precum și incidente soldate cu distrugerii ale obiecte.** Din analiza acestor evenimente a reieșit că **un număr mare de incidente era cauzat de un număr limitat dintre beneficiarii centrului, aceștia având adeseori un comportament agresiv, tulburând liniștea, fiind agresivi fizic și verbal cu ceilalți beneficiari sau cu personalul centrului.** Din analiza Registrului de evidență a incidentelor deosebite, s-a observat că, pentru anul 2019, acesta **cuprindea numeroase aspecte care nu puteau fi catalogate drept incidente deosebite, de aici și numărul mare de înscrieri (internări/externări în/din spital, reveniri în centru a beneficiarilor etc.), precum și identificarea cu greutate a incidentelor reale.** Membrii echipei de vizitare au observat că, începând din anul 2020, Registrul cuprindea mai puține înscrieri (fiind eliminate internările/externările în/din spital, revenirile în centru), în conformitate cu Procedura

privind înregistrarea incidentelor deosebite, ceea ce dovedea o mai bună cunoaștere a procedurii de către personalul centrului. Un alt aspect reținut de membrii echipei de vizitare a fost că, din înscrierile registrului, **nu putea fi identificată persoana care a completat registrul și nu era consemnată ora producerii incidentului.** Având în vedere aceste aspecte, **membrii echipei de vizitare consideră necesară continuarea pregătirii personalului centrului prin prelucrarea procedurilor aplicabile domeniului lor de activitate, astfel încât Registrul de evidență a incidentelor deosebite să conțină doar consemnările prevăzute în Procedura formalizată privind notificarea incidentelor deosebite în centrele rezidențiale și în locuințele protejate.**

Analizând toate aceste incidente și făcând referire la afecțiunile psihice severe ale beneficiarilor cazați în acest centru rezidențial, echipa de vizită consideră că **este necesar să se efectueze demersuri în vederea limitării conduitei agresive a beneficiarilor cu tulburări de comportament (consiliere psihologică, schimbarea tratamentului psihiatric, transfer în alt centru etc.), precum și instruirea periodică a personalului cu atribuții de supraveghere a beneficiarilor, astfel încât să fie evitate incidentele neprevăzute.**

În urma analizei planurilor de formare profesională și a interviurilor cu personalul centrului, s-a concluzionat că **angajații nu au participat la cursuri de gestionare și dezesescaladare a agresiunilor.** Având în vedere numărul relativ mare de incidente care implicau agresiuni ale beneficiarilor asupra altor beneficiari sau asupra personalului, membrii echipei de vizită consideră că se impune creșterea capacității personalului de a gestiona potențialele agresiuni venite din partea beneficiarilor prin participarea la cursuri de pregătire specifice pentru prevenirea și gestionarea eficientă a agresiunilor.

Referitor la pregătirea profesională a personalului medical s-a reținut că, în anul 2019, asistenții medicali au efectuat cursuri de igienă.

În ceea ce privește decesele, în centru au fost înregistrate 4 cazuri de deces în decursul anului 2019 și niciun deces în anul 2020 până la efectuarea vizitei. Doar un deces din cele înregistrate în cursul anului 2019 s-a petrecut în Centrul Hârlău, cauza fiind Insuficiența cardiorespiratorie acută și Neoplasm prostată. Celelalte 3 decese au avut loc în Spitalul Sf. Spiridon Iași (două decese prin stop cardio-respirator) și în Spitalul de Pneumoftiziologie Iași (insuficiență cardio-respiratorie acută). Cu privire la decese a fost informat Consiliul de

Monitorizare a Implementării Convenției ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, conform legislației în domeniu. Toți beneficiarii aveau numeroase internări în anii premergători deceselor, aceștia fiind în evidență cu boli cronice. Nu au existat cazuri de morți suspecte sau violente.

Exista întocmit Registrul măsurilor de conținere și izolare, dar nu era completat cu nicio înscriere, motivat de faptul că beneficiarilor din centru nu li se aplicau aceste măsuri.

Referitor la asistența psihologică, aceasta era asigurată de un psiholog cu drept de liberă practică, atestat de Colegiul Psihologilor din România în Psihopedagogie specială - treapta în supervizare, la data efectuării vizitei având depus dosarul pentru treapta "autonom". Din discuțiile cu personalul de specialitate a reieșit faptul că, deși mai exista un post ocupat de psiholog, acesta se afla în concediu de creștere copil, drept urmare **asistența psihologică pentru cei 240 de beneficiari ai centrului era asigurată doar de un singur psiholog, astfel că timpul alocat de acesta pentru acoperirea nevoilor pacienților era insuficient. Urmare acestor aspecte, membrii echipei de vizitare consideră ca fiind imperios necesară ocuparea tuturor posturilor vacante de psiholog, prevăzute de organigrama centrului.**

Referitor la instrumentele de lucru, membrii echipei de vizitare au reținut existența la nivelul dosarelor beneficiarilor a mai multor instrumente, cum ar fi: Fișă de evaluare, Fișă de intervenție psihologică, Plan de socializare, Plan personalizat, Programul cabinetului psihologic, Fișa beneficiarului pe intervenții psihologice. Din analiza dosarelor beneficiarilor, a reieșit că instrumentele erau în conformitate cu ultimele reglementări legale și exprimau clar activitățile la care au participat beneficiarii din centru.

Activitățile de consiliere/intervenție psihologică individuală se desfășurau în conformitate cu Planul de intervenție în scopul ameliorării, cât și soluționării problemelor specifice vârstei.

Având în vedere cazuistica beneficiarilor (deficiențe mintale severe și moderate, tulburări de comportament cu auto și heteroagresivitate, schizofrenii etc.), la nivel psihologic se efectua o intervenție mai ales recuperatorie, centrată pe terapie ocupațională. În cadrul centrului se realizau activități de terapie ocupațională: olărit, broderie, croitorie, ipsoserie, lemnărit/multifuncțional. Centrul dispunea pe fiecare etaj de o sală tip "club", unde se realizau activități de socializare.

Totodată, în dotarea cabinetului psihologic existau și teste de evaluare cu licență (de exemplu bateria CAS++), însă acestea erau dificil de aplicat, deoarece **la nivelul centrului elementele de logistică erau rudimentare, astfel cabinetul psihologic nu era conectat la internet, nu avea imprimantă proprie, din discuțiile cu personalul centrului reieșind că, la momentul efectuării vizitei, exista o singură imprimantă în tot centrul.**

La momentul vizitei, psihologul a prezentat registrul propriu de evidență a actelor profesionale, în care erau consemnate în mod corespunzător date referitoare la activitatea desfășurată în centru. Din analiza registrului și din discuțiile cu psihologul centrului s-a reținut că **asistența psihologică se realiza în funcție de necesități**, astfel aceasta nu era efectuată după o planificare prealabilă, dat fiind specificul dizabilităților beneficiarilor, precum și numărul foarte mare al beneficiarilor. Psihologul întocmea fișe de consiliere psihologică în urma realizării ședințelor de consiliere și redacta fișe de evaluare psihologică în urma realizării evaluărilor psihologice.

Referitor la spațiul destinat cabinetului în care se desfășura activitatea psihologică, s-a constatat că **exista un singur spațiu**, în suprafață de aproximativ 20 mp, care asigura confidențialitatea actului profesional și securitatea emoțională a beneficiarilor, în conformitate cu prevederile art. 32, alin. 1 și alin. 2 al Hotărârii nr. 1/10.03.2006 a Comitetului Director al Colegiului Psihologilor din România, precum și a Normelor specifice privind desfășurarea activităților psihologice în specialitatea Psihologie clinică.

Având în vedere că **un singur psiholog nu era suficient pentru asigurarea asistenței psihologice într-un astfel de centru**, membrii echipei de vizitare consideră necesar, ca pe lângă angajarea unui alt psiholog, să se efectueze demersuri pentru amenajarea unui nou cabinet psihologic dotat corespunzător, astfel încât cei doi psihologi să își desfășoare activitatea în condiții care respectă confidențialitatea actului profesional și securitatea emoțională a beneficiarilor.

Referitor la asistența socială desfășurată în centru, s-a constatat că existau doar 2 asistenți sociali angajați, la un număr de 5 posturi prevăzute în organigrama centrului. Având în vedere numărul mare de beneficiari – 240 – membrii echipei de vizitare apreciază că se impune efectuarea demersurilor pentru ocuparea posturilor vacante de asistenți sociali. Principala neregularitate sesizată de membrii echipei de vizitare în activitatea specialiștilor centrului o reprezenta **slaba dotare a mai multor birouri în care**

își desfășurau activitatea unele categorii de personal (asistenți sociali, psihologi, asistenți medicali etc) cu imprimante, computere, scanere, mai ales că, potrivit declarațiilor acestora, dar și observațiilor membrilor echipei de vizită, activitățile specifice presupuneau tehnoredactarea/completarea/printarea a sute sau chiar mii de pagini lunar.

De asemenea, un alt aspect observat a fost **slaba dotare a birourilor cu obiecte de mobilier, marea majoritatea a acestora fiind vechi, uzate, necesitând înlocuire.**

Membrii echipei de vizitare au verificat aplicarea procedurii de evaluare a gradului de satisfacție al beneficiarilor referitor la serviciile oferite de centru și au constatat că **formularele erau completate de membrii de personal și nu conțineau întrebări adaptate nivelului intelectual al beneficiarilor. Chestionarele nu erau depuse de beneficiari într-o cutie specială, așa cum prevăd standardele minime de calitate obligatorii, ci erau completate de personal în prezența beneficiarului, aspect explicat prin incapacitatea celor mai mulți beneficiari de a înțelege și desfășura autonom sarcina solicitată. Centralizatorul privind măsurarea gradului de satisfacție al beneficiarilor era semnat de o persoană, dar fără a fi precizat numele și funcția acesteia. Membrii echipei de vizitare consideră că ar trebui revizuită modalitatea de aplicare a procedurii privind măsurarea gradului de satisfacție al beneficiarilor, astfel încât să reflecte măsura în care beneficiarii și aparținătorii sunt satisfăcuți de calitatea serviciilor oferite în cadrul centrului.**

Referitor la dreptul beneficiarilor de a face sugestii, sesizări și reclamații în mod anonim, s-a constatat că exista o cutie specială pentru depunerea acestora în zona de primire, dar **nu era asigurată confidențialitatea persoanei care depunea sesizarea, cutia fiind amplasată în zona de triaj, la intrarea în centru, spațiu permanent supravegheat de angajați. Membrii echipei de vizitare consideră că este necesară montarea cutiilor pe fiecare palier al centrului, în locuri care să asigure anonimatul persoanei care depune sesizarea.**

Referitor la activitățile de terapie socializare și petrecere a timpului liber, în centru existau 5 ateliere de terapie – croitorie, broderie, olărit, ipsoserie și atelier multifuncțional, iar în curtea centrului exista o sală de sport. De asemenea, la subsolul clădirii era amenajată o sală de kinetoterapie. **Membrii echipei de vizitare au reținut că nu exista un spațiu amenajat și dotat corespunzător care să servească cu destinația de sală de relaxare sau**

club. În schimb, pe fiecare nivel al centrului exista câte o cameră de cazare neocupată, dotată cu televizor, pat, masă, care servea drept cameră de socializare și de petrecere a timpului liber.

Exista întocmit un Plan anual de socializare, conceput de echipa de specialiști a centrului – psiholog, asistenți sociali, preot, pedagogi de recuperare. Planul era structurat pe luni calendaristice și cuprindea activități diverse – vizite în familie, serbări, aniversarea zilelor de naștere și onomastice, întâlniri cu reprezentanți ai instituțiilor publice, vizite în oraș etc. - cu menționarea angajaților responsabili de derularea activității și cu precizarea locului unde se va desfășura aceasta.

Centrul avea angajat un preot, existând și o capelă amenajată în interiorul centrului. Preotul, alături de ceilalți membri ai echipei pluridisciplinare, era implicat în organizarea activităților terapeutice, de socializare și petrecere a timpului liber.

La momentul vizitei erau prezenți în centru cei 4 manageri de caz ai beneficiarilor, care se deplasează de la Iași, o dată pe săptămână, la sediul centrului din localitatea Hârlău. Din discuțiile purtate cu aceștia a reieșit că **principala necesitate a beneficiarilor centrului era angajarea unui medic neuropsihiatru, deoarece medicul de la Spitalul Orășenesc Hârlău, la care sunt prezentați beneficiarii, nu poate observa comportamentul în criză al acestora și, în consecință, tratamentul prescris de acesta nu este adecvat gravității bolii.**

3. Recomandări.

Având în vedere cele de mai sus, în temeiul art. 43 alin. (1) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, Avocatul Poporului:

RECOMANDĂ

conducerii Centrului de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Hârlău, județul Iași să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Ocuparea posturilor vacante înregistrate la categoria personal de specialitate, având în vedere că, la data efectuării vizitei, erau vacante 66 de posturi, printre care: medic primar, medic specialist, asistent medical, asistent social, infirmier, pedagog de recuperare, psiholog.

2. Respectarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități, conform prevederilor legale în vigoare prin eliminarea unui pat din dormitoarele dotate cu 4 paturi.
3. Asigurarea corespunzătoare a asistenței medicale prin continuarea monitorizării beneficiarelor active sexual și includerea lor într-un program de prevenție a sarcinilor nedorite.
4. Limitarea conduitei agresive a beneficiarilor cu tulburări de comportament (consiliere psihologică, schimbarea tratamentului psihiatric, transfer în alt centru etc.), instruirea periodică a personalului cu atribuții de supraveghere a beneficiarilor, precum și participarea angajaților la cursuri de pregătire specifice pentru prevenirea și gestionarea eficientă a agresiunilor, astfel încât să fie evitate incidentele neprevăzute.
5. Continuarea pregătirii personalului centrului prin prelucrarea procedurilor aplicabile domeniului lor de activitate, astfel încât Registrul de evidență a incidentelor deosebite să conțină doar consemnările prevăzute în Procedura formalizată privind notificarea incidentelor deosebite în centrele rezidențiale și în locuințele protejate.
6. Amenajarea unui nou cabinet psihologic dotat corespunzător, astfel încât să se asigure confidențialitatea actului profesional și securitatea emoțională a beneficiarilor, în conformitate cu prevederile art. 32, alin. 1 și alin. 2 al Hotărârii nr. 1/10.03.2006 a Comitetului Director al Colegiului Psihologilor din România, precum și a Normelor specifice privind desfășurarea activităților psihologice în specialitatea Psihologie clinică.
7. Revizuirea modalității de aplicare a procedurii privind măsurarea gradului de satisfacție al beneficiarilor, astfel încât să reflecte măsura în care beneficiarii și aparținătorii sunt satisfăcuți de calitatea serviciilor oferite în cadrul centrului.
8. Îmbunătățirea activității angajaților prin dotarea birourilor personalului cu mobilier nou, computere, imprimante, scanere și asigurarea consumabilelor pentru acestea, având în vedere numărul mare de beneficiari, precum și numărul mare de documente ce trebuie completate lunar de către fiecare membru al echipei pluridisciplinare.
9. Amenajarea și dotarea corespunzătoare a unui spațiu, care să servească cu destinația de sală de relaxare sau club, unde beneficiarii să participe la diferite activități de terapie și de petrecere a timpului liber (confeționare origami, colorat, desenat, etc.), sub coordonarea personalului centrului.

10. Montarea unor cutii pentru depunerea sesizărilor și reclamațiilor pe fiecare palier al centrului, în locuri care pot asigura anonimatul persoanei care depune sesizarea.

București, martie 2020