

Aprob,
Avocatul Poporului
Renate Weber



RAPORT

**privind vizita desfășurată la Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihică pentru
Adulți Movila, județul Ialomița**

Sumar:

Prezentul Raport, întocmit ca urmare a vizitei la Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihică pentru Adulți Movila, județul Ialomița, este structurat pe trei capitole, după cum urmează:

- 1. Cadrul general și organizarea vizitei**
- 2. Constatările rezultate din vizita efectuată**
- 3. Recomandări**

1. Cadrul general și organizarea vizitei

În temeiul art. 34, art. 35 lit. a) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, instituția Avocatul Poporului a efectuat la data de 20 august 2020 o vizită la Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihică pentru Adulți Movila, județul Ialomița.

La efectuarea vizitei au participat: doamna [redacted] - jurist, doamna [redacted] - asistent social, doamna [redacted] - psiholog, domnul [redacted] - medic, consilieri în cadrul instituției Avocatul Poporului - Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție și domnul [redacted] - reprezentant al Organizației pentru Apărarea Drepturilor Omului.

În contextul actual impus de epidemia Covid-19, vizita a fost anunțată și a avut ca obiective: tratamentul aplicat beneficiarilor 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, verificarea măsurilor luate pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei Covid-19, precum și alte aspecte cu relevanță pentru activitatea Mecanismului Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție, care pot apărea în timpul vizitei.

Având în vedere condițiile speciale impuse de starea de alertă decretată în România începând cu data de 15 mai 2020 și în scopul desfășurării vizitei în condiții de siguranță, membrii echipei de vizită au purtat echipament individual de protecție (măști, viziere, mănuși și halate de unică folosință), iar interviurile cu beneficiarii centrului și cu personalul s-au desfășurat în condiții de siguranță și confidențialitate, cu respectarea măsurilor de protecție și de distanțare fizică.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată

► aspecte preliminare

Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihică pentru Adulți (CRRNA) Movila, este un serviciu social, aflat în subordinea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC) Ialomița, ca instituție de asistență socială pentru persoane adulte cu handicap, fără personalitate juridică, având o capacitate aprobată de 41 locuri, fiind respectate prevederile legale cuprinse în ordinul 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 nr. 1, Modulul 1 Managementul

serviciului social, Standardul 1 Organizare și funcționare, Cerințe minime, Ic 3: „CR are capacitate maximă de 50 de locuri...”

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Ialomița era acreditată ca furnizor de servicii sociale în conformitate cu prevederile *Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare* fiind autorizată să acorde servicii sociale, începând cu data de 08.05.2014. La data vizitei Căminul era licențiat ca serviciu social, fiind autorizat să funcționeze pe o perioadă de 5 ani, până la data de 19.10.2021 cu posibilitatea prelungirii licenței. Unitatea deținea Autorizație Sanitară de Funcționare eliberată de Direcția de Sănătate Publică Ialomița.

La data vizitei, Centrul asigura servicii sociale unui număr de 41 beneficiari (20 femei și 21 bărbați), cu vârsta cuprinsă între 20 și 56 ani, încadrați în grad de handicap mental, psihic sau asociat. Dintre aceștia 7 beneficiari aveau desemnați tutore, majoritatea în persoana unui membru al familiei (mamă, tată, soră, frate) și 15 beneficiari aveau desemnat curator, în cele mai multe cazuri acesta fiind psihologul centrului.

Toți beneficiarii reprezentau cazuri sociale, transferați după împlinirea vârstei de 18 ani, o mare parte a acestora provenind din centrul de plasament care a funcționat în acest spațiu, până în anul 2014.

Beneficiarii Centrului necesitau îngrijire și supraveghere medicală permanentă, ce nu putea fi asigurată la domiciliu, având în vedere că majoritatea beneficiarilor nu se puteau gospodări singuri.

Centrul este un serviciu social de tip rezidențial care are ca scop asigurarea persoanelor cu dizabilități, aflate în situație de dificultate socială, care îndeplinesc criteriile de eligibilitate, servicii de găzduire, asistență medicală, îngrijire, recuperare, reabilitare, consiliere psihologică, terapie ocupațională, socializare, petrecere a timpului liber, asistență paleativă în vederea aplicării politicilor și strategiilor de asistență socială a persoanelor cu dizabilități pentru creșterea șanselor recuperării și/sau integrării acestora în familie și comunitate, de a acorda sprijin și asistență pentru prevenirea situațiilor ce pun în pericol securitatea acestora.

Echipa de vizită a purtat discuții cu conducerea centrului, cu personalul de serviciu și cu o parte dintre beneficiarii care și-au exprimat acordul în acest sens.

► măsurile întreprinse în cadrul centrului pentru protecția beneficiarilor și a personalului în contextul epidemiei de COVID-19

Nu au existat cazuri diagnosticate cu boli infecto-contagioase în anul 2020 până la data vizitei. Personalul a fost informat și instruit în legătură cu măsurile de protecție împotriva virusului COVID-19. Nu au existat cazuri de infectare la beneficiari sau personal, echipa de

vizită constatând că au fost întreprinse măsuri corespunzătoare pentru protecția beneficiarilor găzduiți și a personalului.

Din documentele prezentate a rezultat că au fost achiziționate substanțe dezinfectante și echipamente individuale de protecție personală în cantități suficiente.

Printre măsurile alternative compensatorii pentru respectarea drepturilor beneficiarilor, în perioada stării de urgență și de alertă, s-au folosit următoarele: diversificarea activităților de ergoterapie, ludoterapie și artterapie pentru ca beneficiarii să resimtă mai puțin izolarea socială de comunitatea locală având în vedere interdicția de a mai ieși din Centru; formarea unor grupuri mai mici de lucru pentru asigurarea distanțării fizice și reducerea supraaglomerării preferându-se activitățile în aer liber dat fiind faptul că Centrul posedă o curte foarte generoasă dotată cu foisor, ideală pentru astfel de activități; diminuarea activităților realizate în clubul de activități și încurajarea beneficiarilor spre activități organizate în curtea Centrului; contactul cu familia s-a menținut însă prin obligativitatea purtării măștilor și mănușilor de unică folosință, întâlnirile fiind monitorizate de asistentul medical într-o cameră aflată la poarta Centrului; în afara ședințelor de consiliere de grup și a ședințelor de informare s-au efectuat ședințe de consiliere individuală precum și ședințe de instruire individuală a beneficiarilor.

► tratamentul aplicat beneficiarilor 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

Pe parcursul activității de monitorizare, reprezentanții MNP au verificat o serie de aspecte care pot constitui factori de risc pentru tortură sau tratamente crude, inumane sau degradante aplicate persoanelor internate.

a) resursele de personal

Structura de personal a Centrului cuprindea 41 posturi aprobate prin statul de funcții, din care ocupate efectiv 29 posturi și **12 posturi vacante (1 medic medicină generală, 1 kinetoterapeut, 1 logoped, 1 asistent social, 1 asistent medical, 4 infirmieri, 2 îngrijitori, 1 paznic)**, iar activitatea Centrului este asigurată de un șef de centru. În perioada pandemiei s-a ocupat un post de ergoterapeut pentru a face față programelor de activități în grupuri mai mici de lucru.

Având în vedere aceste aspecte, se constată că **nu se respectă prevederile Anexei nr. 1¹ Regulament-Cadru de organizare și funcționare a serviciului social cu cazare din H.G. nr. 867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale, în care se specifică**

faptul că pentru serviciile acordate în centrele rezidențiale pentru persoane cu dizabilități raportul angajat/beneficiar asigură prestarea serviciilor în cadrul centrului și se realizează în funcție de nevoile persoanelor beneficiare, cu respectarea standardelor minime de calitate. În acest sens, reprezentanții Centrului au informat și solicitat D.G.A.S.P.C. Ialomița ocuparea posturilor vacante, dar fără a exista un răspuns favorabil în acest sens.

b) asistența pentru sănătate

Cabinetul și personalul medical care deservește Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihică pentru Adulți Movila:

Centrul avea amenajat un cabinet medical dotat cu mobilier adecvat (birou, canapea consultații, dulapuri pentru păstrarea medicamentelor și documentelor medicale), aparatură și instrumentar medical (tensiometru, stetoscop, glucometru, cântar, termometre, etc.), aparat de urgență etc., fiind respectate prevederile legale din 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.

Toți beneficiarii găzduiți în centru erau înscriși la medicul de familie din localitate.

Centrul avea angajat un medic specialist psihiatru care asigura efectuarea consultațiilor de specialitate și reevaluarea periodică a beneficiarilor diagnosticați cu afecțiuni psihice.

Serviciile medicale mai erau asigurate de 4 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 6 infirmieri angajați.

Servicii medicale acordate beneficiarilor cazați la Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihică pentru Adulți Movila:

Asistenții medicali de serviciu efectuau zilnic controlul stării de sănătate a beneficiarilor, fiind monitorizate funcțiile vitale (tensiune arterială, puls, temperatură) și consemnau acest lucru în raportul de tură.

Nu exista întocmită Procedura privind menținerea sănătății beneficiarilor, nefiind astfel respectate prevederile Ordinului Ministerului Muncii și Justiției Sociale nr. 82/2019, Modulul I Managementul serviciului social, Standard 4 Asistență pentru sănătate, punctul 1 „FSS elaborează și aplică procedura privind menținerea sănătății beneficiarilor”.

Consultațiile de medicină generală și serviciile de asistență medicală primară erau asigurate de medicul de familie la care erau înscriși beneficiarii. Din verificarea fișelor de monitorizare a stării de sănătate a beneficiarilor, s-a reținut că motivele consultațiilor medicale

au fost reprezentate de afecțiuni acute ale căilor respiratorii superioare, afecțiuni digestive, cutanate etc., dar și de acutizarea afecțiunilor medicale cronice cu care erau diagnosticați beneficiarii (afecțiuni psihice, afecțiuni neurologice, respiratorii, etc.).

Echipa de vizită a constatat că nu era întocmit formularul de consimțământ al beneficiarului/reprezentantului legal pentru îngrijire și tratamente medicale în situații excepționale, conform prevederilor legale cuprinse în Ordinul Ministerului Muncii și Justiției Sociale nr. 82/2019, Modulul I Managementul serviciului social, Standard 4 Asistență pentru sănătate, punctul 16 „*CR se asigură că beneficiarul sau reprezentantul legal al acestuia și-au dat consimțământul pentru îngrijire și tratamente medicale în situații excepționale; consimțământul este inclus în dosarul personal al beneficiarului*”.

Consultațiile medicale în specialitatea Psihiatrie și reevaluarea periodică a beneficiarilor diagnosticați cu afecțiuni psihice erau asigurate de medicul psihiatru angajat. Consultațiile medicale de specialitate și investigațiile paraclinice erau asigurate prin prezentarea beneficiarilor la cabinete de specialitate din municipiile Fetești și Slobozia. Conform documentelor prezentate, în anul 2020, în contextul impus de pandemia de COVID-19, beneficiarii au efectuat consultații medicale de specialitate doar în situații de strictă necesitate, iar în situațiile în care starea beneficiarilor a fost stabilă, schema terapeutică a fost prelungită cu acordul medicului specialist.

Conform datelor consemnate în documentele medicale, în anul 2020 a fost efectuată o singură internare a unui beneficiar în spital. Motivul internării a fost reprezentat de decompensarea simptomatologiei afecțiunii medicale cronice cu care acesta era diagnosticat.

În caz de urgențe medicale a fost solicitat Serviciul Național Unic de Urgență 112. În anul 2020 au existat două solicitări ale Serviciului 112, una pentru cazul descris anterior, fiind necesară internarea beneficiarului în spital pentru îngrijiri medicale și tratament. Cea de-a doua solicitare a fost efectuată pentru o simptomatologie acută digestive, beneficiarul fiind transportat la Unitatea de Primiri Urgențe unde a fost consultat, a efectuat investigații paraclinice și a primit îngrijiri medicale și tratament în mod corespunzător.

Asigurarea tratamentului medical al beneficiarilor cazați la Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihică pentru Adulți Movila:

Beneficiarii primeau tratament medical gratuit în baza prescripției medicale eliberate de medicul de familie sau de medicii specialiști. Medicamentele erau depozitate în condiții corespunzătoare de siguranță, la cabinetul medical, în recipiente individualizate pentru fiecare beneficiar și 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 38 beneficiari diagnosticați cu afecțiuni psihice primeau tratament psihotrop recomandat de medicul specialist. Administrarea tratamentului medical era consemnată în fișa de medicație a fiecărui beneficiar. Au fost verificate prin sondaj fișele de tratament și nu au fost constatate neconcordanțe între tratamentul recomandat de medic și cel administrat beneficiarilor.

La cabinetul medical exista întocmită Condica de prescripții medicamente și materiale sanitare conform prevederilor 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.

Evenimente deosebite, decese și alte aspecte cu relevanță pentru activitatea Mecanismului Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție:

Din verificarea Registrului de evenimente deosebite a rezultat că în perioada 2019- 2020 au fost consemnate 8 evenimente (auto/heteroagresiuni, acutizarea afecțiunilor medicale cronice, solicitări 112, internări în spital, refuzul administrării medicației etc). În toate situațiile a fost anunțată conducerea centrului, medicul, iar cei implicați au beneficiat de asistență medicală sau psihologică după caz.

Nu au fost înregistrate decese.

c) asistența psihologică

Asistența psihologică era asigurată de un psiholog angajat al centrului, cu competențe profesionale în psihologie clinică, cu treapta de specializare practicant în supervizare, fiind înscris în Colegiul Psihologilor din România, conform Legii nr. b213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România.

În conformitate cu fișa post, activitatea psihologului consta în: evaluarea inițială a fiecărui beneficiar utilizând Grila națională de evaluare (folosită până la intrarea în centru) „efectuarea/reevaluarea psihologică, consilierea persoanelor instituționalizate, activități de reeducare, resocializare, dezvoltarea relațiilor interpersonale, a relațiilor de adaptare psihosocială a beneficiarilor cu scopul identificării aspectelor deficitare și problematice, dar și a abilităților necesare păstrării autonomiei.

Beneficiarii centrului erau evaluați periodic de către psiholog, acordându-li-se suport afectiv și consiliere psihologică la solicitare sau la nevoie, de exemplu în situații de criză psihologică, cu scop de a diminua în intensitate anumite comportamente dezadaptative.

Referitor la fișa de evaluare psihologică se regăseau date de identificare a persoanei, a nivelului de dezvoltare psihomotorie, intelectuală, date referitoare la conduită, relații sociale, gradul de integrare în colectiv, trăsăturile de personalitate, concluzii și recomandări.

Au fost folosite ca instrumente utilizate în evaluarea psihologică: fișă psihologică, fișă de evaluare, plan individual de îngrijire și asistență, convorbire individuală și de grup, observație spontană și dirijată, iar ca metode de evaluare erau utilizate anamneza, observația, interviul clinic, tehnici **insuficiente în idetificarea anumitor modificări ale stării de sănătate psihică.**

În Fișele de evaluare psihologică erau identificate și descrise problemele, stabilirea echipei care participă la soluționarea problemei, stabilirea obiectivelor pe termen lung, cât și pe termen scurt, orarul derulării programului.

Ținând cont de specificul rezidenței, de beneficiarii cu afecțiuni predominant neurologice, psihiatrice, dar și cu alte comorbidități somatice se impunea abordarea diferentiată a acestora, selecția instrumentelor clinice în funcție de tabloul clinic dominant, cu scopul evaluării/reevaluării psihologice periodice necesară fiecărui beneficiar, dar și în scopul inițierii terapierilor de recuperare/reabilitare specifice fiecărui beneficiar.

Din verificarea unor dosare ale beneficiarilor, s-a reținut că existau Fișă de consiliere psihologică, Fișă de monitorizare a obiectivelor privind intervenția psihologică, Program specific de intervenție psihologică, în care erau înregistrate activități comune.

Dintre deficiențele constatate s-a putut observa că o parte dintre beneficiari aveau întocmite planuri de intervenție personalizate, în funcție de care se stabileau nevoile psiho-individuale, și tipul de intervenție personalizată, conform standardelor în vigoare.

Astfel, era imperios necesar diversificarea activităților de ergoterapie, a terapiei ocupaționale, și intensificarea ședințelor de consiliere psihologică individuală, de grup, în funcție de patologia existentă, în vederea identificării nevoilor de natură psihologică, a mecanismelor psihologice necesare îmbunătățirii sau menținerii stării de sănătate mintală, a stării de confort psihic, a relaționării cu mediul și a facilitării reinsertiei sociale.

De asemenea, psihologul consemna în Registrul de evenimente deosebite, toate incidentele înregistrate în cadrul centrului. Astfel, în cursul anului 2019 au fost înregistrate un număr limitat de incidente, datorat afecțiunilor beneficiarilor, „conflicte spontane între beneficiari, irascibilitate, agitație psiho-motorie, crize psihologice, soluționate prin intervenție psihiatrică, în cazul urgențelor psihiatrice, a stărilor de agitație psiho-motorie, dar și prin ședințe de consiliere psihologică oferite de psihologul centrului în situațiile de criză psihologică.

Psihologul avea întocmit un Registru de evidență a actelor profesionale, pentru înregistrarea acestora, în care erau consemnate corespunzător date referitoare la activitatea din centru.

Totodată, în scopul prevenirii și combaterii pandemiei de Covid-19, psihologul centrului susținea ședințe de consiliere în acest sens, prin informări periodice cu privire la măsurile de respectare a regulilor de igienă, impactul pandemiei asupra relațiilor în ansamblu. Acestea se regăseau consemnate în registru de evidență a actelor profesionale, dar și la dosarele beneficiarilor. Întocmea periodic Fișe de consiliere psihologică, având ca temă, de exemplu: „comportamente sănătoase în vreme de pandemie,, la care au participat 20 de beneficiari, în cadrul cărora beneficiarilor li se explica comportamente dezirabile, utile în pandemia de Covid-19.

Din dosarele puse la dispoziția echipei de vizită, a reieșit că au fost adoptate măsuri alternative compensatorii pentru respectarea drepturilor beneficiarilor în perioada stării de urgență și de alertă, prin intensificarea activităților de eroterapie, de terapie prin jocul de rol, prin arterapie, cu scopul menținerii funcțiilor executive restante, datorate dizabilităților, dar și formării de comportamente noi necesare inserției socio-familiale și menținerii calității vieții, inițiate de atât de psihologul centrului, cât și de ergoterapeut.

Astfel, activitățile desfășurate în centru constau în exerciții de recuperare/reabilitare funcțională, de socializare și de petrecere a timpului liber.

Centrul nu avea încheiate parteneriate sau colaborări cu organizații neguvernamentale, care să asigure servicii specializate, adaptate nevoilor beneficiarilor.

d) asistența socială

Referitor la personalul de specialitate angajat pentru domeniul asistență socială, **Centrul nu avea angajat un asistent social**, atribuțiile de asistență socială fiind delegate, (începând cu martie 2017), unui asistent social din cadrul Serviciului de Asistență Socială pentru Persoane Adulte. Dispoziția directorului general al D.G.A.S.P.C. Ialomița preciza că asistentul social va desfășura, în afara activității specifice din cadrul instituției și activități necesare pentru elaborarea, coordonarea și monitorizarea Planurilor individualizate de servicii sociale pentru persoanele găzduite și îngrijite în serviciul social CRRNA Movila. Din analiza dosarelor beneficiarilor a rezultat faptul că, pe perioada ultimilor ani, **nu existau documente semnate de asistentul social desemnat.**

Cu privire la desemnarea managerului de caz al fiecărui beneficiar, precizăm că la dosarele acestora se regăsesc dispoziții ale directorului general al D.G.A.S.P.C. Ialomița care fac referire la acest aspect, managerii de caz fiind desemnați din rândul personalului angajat din Serviciul de Asistență Socială pentru Persoane Adulte sau Serviciul pentru Îngrijirea de Tip

Familial și Asistență Maternală, având stabilite ca atribuții coordonarea, monitorizarea și evaluarea implementării Planului personalizat al beneficiarului. **La dosarele personale ale beneficiarilor nu se regăseau documente elaborate/semnate de managerii de caz și nici Rapoarte de monitorizare ca urmare a vizitelor acestora la Centru, ca mijloc de urmărire și evaluare permanentă a situației beneficiarului în vederea asigurării realizării obiectivelor stabilite pe termen scurt, mediu și lung, ceea ce denotă faptul că managerii de caz desemnați nu desfășurau activitățile specifice, conform *Ordinului nr. 1218/2019 pentru aprobarea Standardelor specifice minime obligatorii de calitate privind aplicarea metodei managementului de caz în protecția persoanelor adulte cu dizabilități.***

La nivelul Centrului erau întocmite fișe de evaluare/reevaluare a nevoilor de asistență și îngrijire, planuri de intervenție personalizate și fișe de monitorizare a activităților, întocmite de către psiholog, numai o parte dintre acestea fiind semnate și de alți specialiști.

Fișa de evaluare/reevaluare a nevoilor de asistență și îngrijire nu cuprindea în mod clar nevoile identificate, obiectivele pe termen scurt sau mediu, serviciile și activitățile recomandate, consemnările fiind cu preponderență cu referire la partea psihologică și de asistență medicală, ceea ce relevă faptul că elaborarea acestora a fost făcută de către psihologul și asistentul medical al Centrului, fără implicarea asistentului social desemnat din cadrul D.G.A.S.P.C. Ialomița. Astfel, beneficiarul nu este evaluat din punct de vedere a stării generale și gradului de autonomie și comunicare, al nevoilor specifice de abilitare și reabilitare, al nevoii de menținere sau dezvoltare a deprinderilor de viață independentă și integrare, de asistență și îngrijire, al nevoilor educaționale, culturale, al riscurilor posibile, eventualelor dependențe (droguri, alcool, tutun, altele), precum și al intereselor vocaționale și abilităților lucrative.

În planurile de intervenție personalizate erau specificate: serviciile și activitățile care vor fi acordate beneficiarului, pe baza evaluării, perioada de desfășurare, metodele și mijloacele de realizare a obiectivelor și persoanele responsabile, documentele fiind asumate prin semnătură de membrii echipei (psiholog- responsabil de caz, ergoterapeut, animator, asistent medical). **Deși exista desemnat un asistent social care să desfășoare activități în cadrul Centrului (activități de abilitare și reabilitare, al nevoii de menținere sau dezvoltare a deprinderilor de viață independentă și integrare, cât și cele de timp liber în vederea menținerii unei stări de bine), în planurile de intervenție personalizate, pentru activitățile specifice era desemnat ca responsabil de aceste activități: psihologul, animatorul sau ergoterapeutul.** Chiar dacă în conținutul planului se precizează că din echipa multidisciplinară face parte și asistentul social, acesta nu participa la elaborarea lui, nu avea consemnate atribuții

și responsabilități în conținutul acestuia și nu semnase aceste documente deși în *Ordinul 82/2019 privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități* se precizează că echipa multidisciplinară care efectuează evaluarea inițială completează planul personalizat de intervenție și urmărește implementarea acestuia, urmând ca reevaluarea beneficiarului și revizuirea planului să se facă periodic (la un interval de maxim 6 luni).

Evoluția situației/progreselor beneficiarilor nu era discutată lunar, în întâlnirea de lucru a echipei, nefiind întocmită Fișa de monitorizare care să cuprindă sinteza discuțiilor dintre managerul de caz și personalul implicat în acordarea serviciilor către beneficiar și nici observațiile privind modul în care se asigură beneficiarului un mediu sigur din punct de vedere al protecției împotriva exploatării, violenței și abuzului protecției, împotriva torturii și tratamentelor crude, inumane sau degradante.

De asemenea, din dosarele personale ale beneficiarilor lipseau Fișele beneficiarului în care să se consemneze intervenția și durata acesteia, incluzând: activitățile de informare și consiliere socială, de menținere/dezvoltare a deprinderilor zilnice ale beneficiarilor, a celor de autoîngrijire, de menținere/dezvoltare a deprinderilor de îngrijire a propriei sănătăți, sau a deprinderilor de autogospodărire, și de dezvoltare a deprinderilor de interacțiune.

Prin exersarea acestor activități beneficiarii ar putea face față mai ușor stresului, situațiilor de tensiune, urgență sau criză, pentru autocontrolul comportamentului și exprimării emoțiilor adecvate, și-ar putea menține sau dezvolta diverse abilități și deprinderi de comunicare, de autoîngrijire, cât și de îngrijire a propriei sănătăți, să învețe acțiuni și comportamente necesare pentru stabilirea de interacțiuni cu membrii familiei, prieteni, cu persoane cunoscute sau necunoscute, de a întreține o conversație, de a se comporta în diferite situații sau de a apela la diferite servicii.

Pentru un număr redus de beneficiari au fost identificate familiile (6 beneficiari), 3 dintre aceștia erau vizitați de familie, din care un beneficiar este vizitat cel mai des (la un interval de 2 luni), restul beneficiarilor fiind vizitați de câteva ori pe an. Numărul beneficiarilor care mergeau în familie era mic, majoritatea beneficiarilor provenind din sistemul de protecție a copilului, situație în care relațiile cu familia s-au pierdut.

Beneficiarii care aveau abilități ridicate (4 beneficiari) foloseau telefoane mobile și comunicau cu familia și prietenii, altora le era asigurată comunicarea cu sprijinul angajaților.

O parte din beneficiari participau la o serie de activitățile de întreținere a spațiilor interioare și exterioare, în sala de mese sau în spațiile de cazare.

Un număr redus de beneficiari participau la o serie de activitățile din centru, astfel: jocuri, ludoterapie, interpretare piese de teatru, cântece, dans, majoritatea dintre aceștia își petreceau timpul în sezonul cald în curtea Centrului, iar în sezonul rece vizionau programe tv și ascultau muzică.

Cu privire la aspectul general al beneficiarilor, nu au fost constatate nereguli, nefiind semnalate situații de uniformizare a beneficiarilor prin tunsoare sau de neglijare a îngrijirii personale (curățenie, toaleta personală, etc).

e) alte aspecte

O parte din beneficiari au solicitat să discute cu membrii echipei de vizită despre modul în care erau implicați în activitatea de gospodărire din incinta centrului. S-a reținut atitudinea empatică a personalului față de beneficiari, aceștia exprimând (manifestând) mulțumire cu privire la condițiile de cazare, hrană, dar și la activitățile desfășurate.

3. Recomandări

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

RECOMANDĂ

**conducerii Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Ialomița
să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:**

1. Demararea demersurilor în vederea completării schemei de personal astfel încât să se asigure raportul angajat/beneficiar, respectându-se prevederile *Anexei nr. 1¹ Regulament-Cadru de organizare și funcționare a serviciului social cu cazare din H.G. nr. 867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale*. Atragerea de personal de specialitate (asistenți sociali) fie prin încheierea unor contracte de muncă sau subcontractare de servicii, astfel încât să poată fi oferite beneficiarilor serviciile sociale adaptate nevoilor lor.

2. Analizarea situației asistentului social desemnat prin dispoziția directorului general al D.G.A.S.P.C. Ialomița să desfășoare activități în cadrul Centrului, având în vedere faptul că acesta nu participa la evaluarea periodică a beneficiarului, la elaborarea planurilor personalizate de intervenție și nici nu avea stabilite atribuții și responsabilități specifice, deși în legislația în vigoare se precizează că echipa multidisciplinară care efectuează evaluarea inițială/reevaluarea beneficiarului completează planul personalizat de intervenție și urmărește implementarea acestuia, nefiind respectate prevederile *Ordinului nr. 82/2019 privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități*.

3. Analizarea situației managerilor de caz desemnați prin dispoziția directorului general al D.G.A.S.P.C. Ialomița, având în vedere faptul că la dosarele personale ale beneficiarilor nu se regăseau documente elaborate/semnate de managerii de caz și nici Rapoarte de monitorizare ca urmare a vizitelor acestora la Centru, ca mijloc de urmărire și evaluare permanentă a situației beneficiarului în vederea asigurării realizării obiectivelor stabilite pe termen scurt, mediu și lung, nefiind respectate prevederile *Ordinului nr. 1218/2019 pentru aprobarea Standardelor specifice minime obligatorii de calitate privind aplicarea metodei managementului de caz în protecția persoanelor adulte cu dizabilități*.

RECOMANDĂ

**conducerii Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihică pentru Adulți
Movila, județul Ialomița să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:**

1. Elaborarea și implementarea documentelor specifice 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 (fișe de monitorizare, planurile personalizate, fișa beneficiarului, minute lunare ale întâlnirilor de lucru a managerului de caz cu echipa cu privire la evoluția situației/progreselor beneficiarilor, rapoarte de monitorizare a managerilor de caz, etc);

2. Întocmirea cu celeritate a Procedurii privind menținerea sănătății beneficiarilor, conform prevederilor legale în vigoare;

3. Întocmirea formularului de consimțământ al beneficiarului/reprezentantului legal pentru îngrijire și tratamente medicale în situații excepționale și includerea acestuia în dosarul personal al beneficiarului.

4. Întocmirea planului personalizat de asistență psihologică pentru fiecare beneficiar, în care să se consemneze rezultatele evaluării inițiale/evaluarea psihologică periodică cu scopul de a implementa tipul de asistență psihologică particularizată, în vederea monitorizării evoluției beneficiarului, conform standardelor legale în vigoare,

5. Intensificarea și diversificarea ședințelor de consiliere psihologică individuală, de grup, a activităților de socializare și de petrecere a timpului liber atât în spațiile Centrului, cât și în comunitate, urmărindu-se satisfacerea nevoilor beneficiarilor prin formarea unor abilități transferabile în alte domenii de activitate, creșterea stimei de sine și dobândirea unor competențe sociale necesare vieții de zi cu zi,

6. Dotarea cabinetului de psihologie cu instrumente clinice standardizate, atât necesare evaluării psihologice cât și programelor terapeutice de recuperare/reabilitare necesare fiecărui beneficiar.

București, 17 decembrie 2020