

APROB,
Avocatul Poporului,



RAPORT

**privind vizita efectuată la Centrul de Recuperare și Reabilitare
Neuropsihiatrică pentru Persoane Adulte cu Handicap Nedelea, jud. Prahova,
în perioada 25 – 31 martie 2021**

Sumar:

Prezentul Raport, întocmit ca urmare a vizitei efectuate la Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică pentru Persoane Adulte cu Handicap Nedelea, jud. Prahova, 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

Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție din cadrul instituției Avocatul Poporului îndeplinește atribuții specifice de Mecanism național de prevenire a torturii în locurile de detenție (MNP) în sensul Protocolului opțional, adoptat la New York la 18 decembrie 2002, la Convenția împotriva torturii și a altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante, adoptată la New York la 10 decembrie 1984, ratificat de România prin Legea nr. 109/2009.

Constituția României, republicată, consacră în art. 11 obligativitatea statului român de a îndeplini obligațiile ce-i revin din tratatele la care este parte. De asemenea, articolul precitat, prevede că *”tratatele ratificate de Parlament, potrivit legii, fac parte din dreptul intern”*.

În esență, potrivit prevederilor legale naționale și internaționale, aplicabile în materie¹, **mandatul proactiv al MNP constă în prevenirea torturii și a relelor tratamente** aplicate persoanelor aflate în locuri de detenție, prin vizitarea, anunțată sau inopinată, a locurilor de detenție, prin formularea de recomandări conducerilor locurilor de detenție vizitate în urma vizitelor efectuate, prin formularea de propuneri de modificare și completare privind legislația în domeniu, care, prin conținutul reglementărilor, privesc drepturile și libertățile cetățenilor, prevăzute de Constituția României, republicată, prin coordonarea organizării campaniilor de informare, de educare și instruire în scopul prevenirii torturii și a pedepselor sau tratamentelor aplicate cu cruzime, inumane sau degradante etc.

În conformitate cu dispozițiile art. 35 lit. a) și art. 39 alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, coroborate cu prevederile art. 19 lit. a) din Protocolul opțional, ghidați de principiul *”do no harm”* (a nu face rău), luând în considerare și recomandările Subcomitetului Națiunilor Unite pentru Prevenirea Torturii (SPT) către statele părți și mecanisme naționale de prevenire referitoare la pandemia bolii coronavirus (COVID-19) *, potrivit cărora *”mecanismele naționale de prevenire ar trebui să își adapteze metodele de lucru pentru a face față situației cauzate de pandemie, pentru a proteja publicul; personalul și personalul care lucrează în unitățile de detenție, inclusiv personalul medical; deținuți; și ei înșiși..., fiind responsabilitatea subcomitetului și a mecanismelor naționale de prevenire să răspundă în mod imaginativ și creativ la noile provocări cu care se confruntă în exercitarea mandatelor lor legate de protocolul opțional (pag. 5 din Recomandări)”*²,

MNP a efectuat o vizită anunțată, prin metode alternative, la Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică pentru Persoane Adulte cu Handicap Nedelea, jud. Prahova (abreviat, Centru sau C.R.R.N.P.A.H. Nedelea), în perioada 25 – 31 martie 2021.

Vizita a avut ca **obiective** verificarea tratamentului acordat beneficiarilor centrului vizitat, menționat anterior, sub aspectul prevenirii torturii, relelor tratamente și tratamentelor degradante; verificarea măsurilor luate pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei COVID-19, precum și orice alte aspecte cu relevanță pentru activitatea Mecanismului Național de Prevenire (MNP).

Echipa de vizită, pluridisciplinară, a fost alcătuită din specialiști în domenii precum juridic, medical, asistență socială - reprezentanți ai instituției Avocatul Poporului, de la Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție (MNP), respectiv [redacted] – jurist, [redacted] – psiholog, [redacted] – medic, [redacted] – asistent social, precum și [redacted] – reprezentant al Organizației Neguvernamentale „Asociația Grupul Român pentru Apărarea Drepturilor Omului” (GRADO).

¹ Art. 19 raportat la art. 4 din Protocolul opțional, coroborat cu dispozițiile art. 2 alin. (2), art. 35 lit. (a) și art. 39 alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată.

² Recomandări ale Subcomitetului către statele părți și mecanisme naționale de prevenire referitoare la pandemia bolii coronavirus (COVID-19), disponibile la adresa <https://undocs.org/CAT/OP/10>, accesată la 11 martie 2021.

Vizita s-a desfășurat *online*, prin intermediul aplicației Skype, cu respectarea de către membrii echipei de vizită a măsurilor de protecție sanitară împotriva infectării cu virusul SARS-CoV2 pe toata durata vizitei (purtarea măștii de protecție și păstrarea distanței fizice), fiind prelucrate anterior vizitei, în cadrul unei instruirii, următoarele materiale: Evaluare de risc și Plan de prevenire și protecție COVID-19, Procedura SSM pentru eliminarea/diminuarea riscului de infectare cu noul coronavirus COVID-19, Legea nr. 319/2006 a securității și sănătății în muncă, Legea nr. 307/2006 privind apărarea împotriva incendiilor, Ordinul nr. 3577/2020 privind măsurile pentru prevenirea contaminării cu noul coronavirus SARS-CoV-2 și pentru asigurarea desfășurării activității la locul de muncă în condiții de securitate și sănătate în muncă, pe perioada stării de alertă, Instrucțiuni proprii de securitate și sănătate în muncă specifice activității desfășurate. De asemenea, anterior vizitei, au fost solicitate unității penitenciare unele informații, ce au putut fi analizate din timp de către membrii MNP.

Constatările și recomandările din prezentul raport au avut la bază următoarele:

• interviurile realizate, prin videoconferință, la data de 31.03 2021, cu:

- Director centru;
- Psiholog centru;
- Asistent medical principal;
 - documente din perioada ianuarie 2020 – martie 2021, transmise de reprezentanții Centrului, referitoare la aspecte precum:
- licența de funcționare, regulamente, autorizații și organizare Centru; Procedurile și Protocoalele întocmite în centru;
- informații privind schema de personal, nr. beneficiari, capacitate legală ș.a.;
- situația privind măsurile întreprinse în centru pentru prevenirea infecției cu SARS-CoV-2;
- situația privind incidente deosebite ;
- situații de abuz asupra beneficiarilor; situații de abuz asupra personalului de către beneficiari (2020 - 2021); soluționarea lor etc.

1¹. Cooperarea conducerii Centrului cu membrii echipei MNP

Vizita a debutat cu discuțiile realizate prin videoconferință, la data de 31.03 2021, cu reprezentanți ai unității centrului în cauză, respectiv, director centru – ██████████, psiholog – ██████████ și asistent medical principal – ██████████, care au acordat sprijin echipei de vizită pentru exercitarea atribuțiilor sale legale, punând la dispoziție informații, documente solicitate și oferind lămuriri, acolo unde a fost cazul.

2. Concluziile MNP după efectuarea vizitei și întrevederile, online, avute cu reprezentanții C.R.R.N.P.A.H. Nedelea

Informații generale despre unitatea vizitată

Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică pentru Persoane Adulte cu Handicap Nedelea este instituție de asistență socială de tip rezidențial pentru persoane adulte cu handicap, serviciu public cu personalitate juridică, în structura Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Prahova (abreviat, D.G.A.S.P.C. Prahova), din cadrul Consiliului Județean Prahova (prescurtat, C.J. Prahova), cu sediul în județul Prahova, comuna Ariceștii Rahtivani, sat Nedelea, str. Principală nr. 47 și cu o **capacitate aprobată de 135 de locuri**. Se cuvine a menționa anterior oricăror alte precizări că, MNP a efectuat o vizită la acest centru și în anul 2017, raportul³ privind vizita și răspunsul⁴ Centrului referitor la recomandările cuprinse în raportul de vizită fiind postate pe site-ul instituției Avocatul Poporului.

³ Raportul privind vizita MNP din 17 august 2021, disponibil online la adresa: http://old.avpoporului.ro/rapoarte_mnp/2017/raport_mnp_56_2017.pdf, accesată la 20 mai 2021.

⁴ Răspunsul Centrului este disponibil online la adresa: http://old.avpoporului.ro/rapoarte_mnp/2017/raspunsuri/raspuns56_2017.pdf, accesată la 20 mai 2021.

Centrul asigură protecția, recuperarea și reabilitarea persoanelor cu handicap aflate în dificultate, ca urmare a stabilirii în condițiile legii a unei măsuri de protecție specială; previne deteriorarea stării de sănătate a rezidenților prin asigurarea unor activități de îngrijire, recuperare și reabilitare; asigură hrana rezidenților.

La data vizitei, **C.R.R.N.P.A.H. Nedelea nu deținea licență de funcționare, fiind în proces de reorganizare-restructurare**, în acord cu prevederile art. II alin. (3) – (4) din Ordonanța de urgență nr. 69/2018 pentru modificarea și completarea Legii nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap și cu Metodologia de reorganizare a centrelor rezidențiale pentru persoane adulte cu handicap, aprobată prin Decizia nr. 877/2018 a Președintelui Autorității Naționale pentru Persoanele cu Dizabilități. Anterior procesului de reorganizare, Centrul fusese autorizat să funcționeze pe perioada 26.02.2016 - 26.02.2021, conform Licenței de Funcționare seria LF nr.0005309, eliberată la data de 08.04.2016.

În Organigrama unității vizitate, aprobată prin Hotărârea C.J. Prahova nr. 90/30.06.2020, erau **aprobate** un număr de **135 de posturi**, din care 2 pentru funcții de conducere și 133 pentru funcții de execuție. La data vizitei, **32,5 posturi erau vacante**, cca. 25% din numărul total de 135 de posturi aprobate, fiind ocupate doar 102,5 posturi.

Informații despre beneficiari

Verificarea documentelor transmise de către reprezentanții unității vizitate a relevat că, la data vizitei, Centrul asigura rezidența unui număr total de **134 de beneficiari** (64 de femei și 70 de bărbați), cu vârste cuprinse între 18 și 90 ani, care erau încadrate în categoria persoanelor cu handicap fizic, neuropsihic, mental, vizual, somatic sau asociat, conform legislației în vigoare și care prezentau multiple afecțiuni cronice. Majoritatea beneficiarilor erau persoane dependente, cu grad de handicap accentuat și grav. De asemenea, din numărul total de beneficiari, 58 de beneficiari erau cu nevoi speciale (imobilizați la pat – 14; în stare terminală – 2; incontinență – 43); •2 beneficiari erau nevăzători; 1 beneficiar era surdomut; •22 de beneficiari aveau reprezentant legal (spre ex., mamă, văr, cumnat ș.a.), stabilit de instanță, prin Sentință civilă.

În perioada analizată (martie 2020 – martie 2021) au fost înregistrate 4 intrări (4 beneficiari admiși în Centru în cursul anului 2021) și 14 ieșiri (3 beneficiari transferați către alte centre, pe parcursul anului 2020 și 9 beneficiari decedați).

Beneficiarii erau informați cu privire la drepturile și obligațiile lor, însă din discuțiile purtate de echipa de vizită cu reprezentanții Centrului a reieșit că **aceștia nu-și cunoșteau suficient obligațiile**. Spre exemplu, beneficiarii făceau reclamații la TelVerde, în mod abuziv, care erau analizate, ulterior, prin controalele efectuate de către D.G.A.S.P.C. Prahova, fapt ce provoca un stres suplimentar pentru personalul angajat al Centrului.

Măsuri luate de unitatea vizitată pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei provocate de virusul SARS-CoV-2

Analizarea documentelor transmise echipei de vizită de către reprezentanții Centrului a evidențiat că, în contextul epidemiologic generat de virusul SARS-CoV-2, de la instaurarea stării de urgență și, ulterior, a stării de alertă, Centrul a elaborat Planuri de măsuri pentru a diminua riscul de îmbolnăvire, atât în rândul beneficiarilor, cât și al salariaților (spre exemplu: 1096/27.03.2020 – stare de urgență; 1622/19.05.2020 – stare de alertă), precum și o Procedură operațională privind măsurile de prevenție și de limitare a transmiterii virusului SARS-COV-2 în CRRNPAH NEDELEA (sre ex., 4502/25.11.2020).

Măsurile specifice destinate asigurării protecției beneficiarilor și sănătății salariaților au fost luate conform Recomandărilor privind prevenirea și managementul situației generate de Pandemia Covid-19 comunicate de către Ministerul Muncii și Protecției Sociale-Autoritatea Națională pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adopții (MMPS-ANDPDCA). Spre exemplificare, menționăm câteva dintre acestea:

a) *măsuri generale:*

- stabilirea unei echipe de permanență la nivelul centrului care să asigure comunicarea și raportarea în timp util a informațiilor referitoare la incidentele legate de infecția COVID-19.
- periodic, sesiuni de informare și instruire a beneficiarilor și salariaților cu privire la: măsurile de igienă și dezinfecție; respectarea prevederilor din Planul de măsuri de prevenire în scopul asigurării protecției beneficiarilor și a securității și sănătății salariaților (pe perioada stării de urgență și a stării de alertă), precum și a recomandărilor A.N.D.P.D.C.A. și a prevederilor din Ghidul metodologic pentru prevenirea infecției cu COVID -19;
- verificarea respectării măsurilor la nivelul centrului;
- informarea conducerii cu privire la problemele semnalate;
- organizarea și coordonarea sistemului de supraveghere a stării de sănătate a beneficiarilor și personalului;

b) asigurarea aprovizionării centrului cu materialele de protecție necesare, respectiv:

- săpun lichid, hârtie de șters pe mâini sau uscătoare pentru mâini, antiseptic pe bază de alcool și dispensere, dezinfectanți avizați (biocide cu acțiune virucidă/virulică) pentru suprafețe - de exemplu mese, podele, pervazuri, clanțe, întrerupătoare - și soluție de spălat pardoselile, măști/perii, lavete, găleți și mopuri diferite pentru baie și celelalte săli, detergenți și perii pentru vasele de WC, detergenți pentru curățenia chiuvetelor, lavete;
- materiale de protecție: măști faciale, mănuși, halate, bonete etc.;

c) organizarea unui izolator/spațiu de carantină:

- un spațiu pentru izolarea beneficiarului sau membrului de personal cu temperatura peste 37,3 grade Celsius și/sau altă simptomatologie de boală infectocontagioasă acută dezvoltată în timpul șederii în centru, care nu comunică cu restul spațiilor definite;

d) măsuri preventive :

- triajul epidemiologic al personalului angajat în centru – zilnic;
- mănușile de unică folosință - obligatorii la schimbarea și îngrijirea beneficiarilor;
- monitorizarea stării de sănătate a personalului angajat prin raportarea febrei, semnelor și simptomelor de boală respiratorie infecțioasă către angajator, iar unde este cazul, izolarea/carantina la domiciliu și anunțarea medicului de familie;
- testarea personalului la 14 zile pentru prezența virusului SARS-CoV-2;
- asigurarea de ture în care să se lucreze câte 12 ore fără ca personalul să se întâlnească, astfel încât, în situația în care apar cazuri pozitive pentru SARS-CoV-2, să se poată izola contactii, dar să se și continue activitatea;
- pentru beneficiari, servirea meselor în grupuri mici, pe mai multe serii sau în camere;

e) asigurarea distanțării fizice prin:

- restrângerea numărului de vizitatori și păstrarea distanței fizice între rezidenți/beneficiari în toate încăperile din centru (dormitoare, săli de activitate, săli de mese etc.), prin plasarea paturilor, respectiv a meselor la cel puțin 1,5-2 metri distanță între ele;
- crearea în interiorul centrului a unor circuite care să asigure „trasee prestabilite” de intrare, deplasare în interior și de părăsire a centrului, facilitând păstrarea unei distanțe între persoane de cel puțin 1,5-2 metri pe tot parcursul prezenței în centru;

f) măsuri generale igienico-sanitare:

- regulile de igienă și comportament trebuie păstrate: menținerea distanței fizice, limitarea aglomerărilor, igiena mâinilor, purtarea măștii faciale de către personalul de îngrijire, menținerea igienei respiratorii (tuse sau strănut în șervețel de unică folosință sau în plica cotului, după caz), folosirea batistelor de unică folosință;
- serviciile de curățenie realizate dimineața, înainte de începerea activității, înainte și după servirea mesei, la sfârșitul programului și ori de câte ori este nevoie;
- curățenia generală - prin spălare cu apă și detergent, urmată de clătire repetată cu apă potabilă, cu precizare că, atunci când se curăță obiectele destinate utilizării directe de către beneficiari se folosec agenți de curățare nedăunători.

ASISTENȚA SOCIALĂ

Activitatea de asistență socială desfășurată în centru era asigurată de 2 asistenți sociali, care dețineau aviz de exercitare a profesiei, fiind înscriși în Colegiul Național al Asistenților Sociali din România și deținând treptele de competență profesională corespunzătoare activității pe care o desfășurau.

Asistenții sociali erau implicați atât în activitățile de evaluare/reevaluare a beneficiarilor, în cadrul echipei multidisciplinare, în activitățile educaționale și de terapie, cât și în demersurile privind obținerea unor servicii sau beneficii sociale - indemnizații pentru persoanele încadrate într-un grad de handicap, pensii din sistemul asigurărilor sociale de stat etc. În plus, asistenții sociali asigurau păstrarea și gestionarea bunurilor și a veniturilor financiare ale beneficiarilor în cutiile de valori existente în centru.

De asemenea, aceștia întocmeau periodic - lunar, trimestrial, semestrial, anual - situații statistice și transmiteau documente solicitate de Serviciul Monitorizare, Serviciul Prestații Sociale sau Serviciul Management de Caz pentru Adulți din cadrul D.G.A.S.P.C. Prahova sau de către alte instituții (copii după cărțile de identitate cu viza de reședință aplicată sau după certificatele de încadrare în grad de handicap pentru beneficiarii nou-intrați, situații statistice privind intrările-ieșirile, decesele, beneficiarii din alte județe, beneficiarii internați în spitalele de psihiatrie, beneficiarii puși sub interdicție etc.).

Din examinarea de către echipa de vizită a dosarelor unor beneficiari, alese în mod aleatoriu, s-a reținut că acestea aveau întocmite: Fișa de evaluare a beneficiarului, Fișa beneficiarului, Fișa de monitorizare, Fișa de evidență privind relația cu familia (se întocmea anual și se făceau consemnările aferente fiecărei luni calendaristice), Planul personalizat. Documentele utilizate în procesul de evaluare și monitorizare a situației beneficiarului conțineau o rubrică dedicată activităților/aspectelor din sfera asistenței sociale, care era completată de cei doi asistenți sociali. Toate documentele conțineau rubricația și câmpurile de interes în conformitate cu standardele minime obligatorii de calitate în domeniu, dar **anumite secțiuni ale documentelor (de ex., Planul personalizat) nu aveau însemnări la rubrica Observații/Concluzii, mai ales că unele aspecte consemnate în structura documentelor erau destul de generale și ar fi necesitat precizări suplimentare.** De asemenea, la Secțiunea **Rezultatele evaluării din instrumentul Fișa de evaluare a beneficiarului, Nevoile identificate și Obiectivele pe termen scurt și mediu erau formulate, de asemenea, la modul general, fără precizarea nevoilor și obiectivelor concrete pentru beneficiarul în cauză. Referitor la aceste aspecte, membrii echipei de vizită recomandă abordarea procesului de evaluare al beneficiarului într-un mod individualizat, precum și consemnarea nevoilor concrete identificate.**

Referitor la respectarea drepturilor persoanelor cu dizabilități

Fiecare persoană cu handicap locomotor avea la dispoziție un fotoliu rulant. Existau rampe pentru accesul cu fotoliu în centru și băi accesibilizate pe fiecare etaj, dar **nu exista un sistem de mână curentă pe holuri.** Față de acest aspect, **membrii echipei de vizită consideră că trebuie luate toate măsurile astfel încât centrul să ofere accesul neîngrădit al persoanelor cu deficiențe locomotorii, atât în interior, cât și în exteriorul acestuia.**

Printre beneficiari se aflau și 2 persoane nevăzătoare și o altă persoană cu surdo-mutitate, dar nu exista personal specializat pentru lucrul cu beneficiari care prezintă aceste tipuri de afecțiuni. De asemenea, **în Centru nu existau materiale de informare sau educative dedicate utilizării de către persoanele cu deficiență de vedere sau surdo-mutitate (de ex. cărți în limbaj Braille, sintetizator de voce hardware, imprimantă Braille, telefoane cu amplificator, tastatura virtuală).** Referitor la acest aspect, **membrii echipei de vizită apreciază că persoanele cu deficiență de vedere sau surdo-mutitate ar trebui să beneficieze de asistență specializată tipului de afecțiuni și de materiale de informare sau educative dedicate. Prin urmare, este recomandabilă procurarea unor materiale și dispozitive dedicate, adaptate**

tipului de afecțiune, precum și identificarea și cooptarea unor specialiști care să deruleze, cel puțin periodic, activități cu beneficiarii nevăzători și cu surdo-mutitate.

Referitor la menținerea legăturii cu familia sau alte persoane relevante din viața beneficiarilor

După instaurarea stării de urgență și, ulterior, a stării de alertă, pe teritoriul României, asistenții sociali ai Centrului au informat telefonic familiile/apartinătorii/reprezentanți legali ai beneficiarilor cu privire la condițiile de vizitare în centru sau de menținere a legăturii cu aceștia, prin intermediul mijloacelor electronice de comunicare – telefon, computer, tabletă, în acest sens fiind întocmite note telefonice. În centru exista un spațiu format din 2 camere, cu grup sanitar, destinat desfășurării întrevederilor (vizite) dintre aparținători și beneficiari. În afara spațiului destinate vizitelor, mai exista un spațiu pentru cei care doreau să poarte discuții în condiții de intimitate și confidențialitate.

În mare parte, contactele cu familia s-au desfășurat on-line sau telefonic (fie cu telefoanele beneficiarilor, fie cu telefonul fix al centrului), dar s-au înregistrat și vizite ale aparținătorilor în centru, care s-au desfășurat cu respectarea regulilor de prevenire a infecției cu noul coronavirus. De asemenea, au existat beneficiari care și-au vizitat familiile la domiciliu (unul dintre aceștia a fost diagnosticat cu COVID-19 la întoarcerea în centru).

Referitor la activitățile de terapie, culturale, sportive, de socializare și de petrecere a timpului liber

În ceea ce privește baza materială a centrului, exista un teren de sport în curtea Centrului, iar beneficiarii aveau acces și la o sală de sport aflată în administrarea unei școli din apropiere. Sala de sport era întreținută de angajații și beneficiarii Centrului, deși nu se afla în administrarea acestuia. Pentru petrecerea timpului în aer liber, curtea Centrului era amenajată cu alei asfaltate și spații verzi, iar beneficiarii aveau la dispoziție și 2 foioșoare acoperite. **Centrul nu avea amenajate ateliere de terapie, dar beneficiarii desfășurau activități la club, format din 3 camere distincte. Cu privire la acest aspect, membrii echipei de vizită recomandă înființarea unor ateliere de terapie și angajarea personalului specializat pentru funcționarea acestora.** În Centru exista și o sală de spectacole cu scenă, cu o capacitate de 100 de locuri, unde se desfășurau diverse activități, serbări (cu ocazia unor zile internaționale sau sărbători religioase) sau ședințe. În cadrul programelor terapeutice, beneficiarii confecționau diverse obiecte decorative și felicitări (de ex., în perioada sărbătorilor de Paște), care erau apoi expuse în incinta Centrului. Unii dintre beneficiari participau la activități administrativ-gospodărești – pentru care își dădeau acordul, iar activitățile se desfășurau sub supravegherea membrilor de personal. Periodic, erau organizate activități care marcau unele zile internaționale – spre ex., “Ziua internațională a non-violenței”, “Bune practici pentru o bătrânețe frumoasă”, “Ziua internațională a persoanelor cu dizabilități” etc. În contextul pandemiei de COVID-19, periodic se organizau sesiuni de informare și instruire cu beneficiarii privind respectarea prevederilor din Planul de măsuri pentru prevenirea infecției cu COVID-19. Lunar, erau sărbătoriți beneficiarii care s-au născut pe parcursul lunii respective, activitățile desfășurându-se cu respectarea distanței sociale și a celorlalte măsuri de prevenire a infectării cu COVID-19. În ceea ce privește acordarea asistenței religioase beneficiarilor centrului sau participarea la activități eclesiastice, conducerea Centrului a comunicat membrilor echipei de vizită că biserica se afla în proximitatea centrului, la o distanță de 200-300 metri iar beneficiarii merg la biserică doar însoțiți, iar pentru cei a căror stare de sănătate nu le permite deplasarea sau cu ocazia anumitor sărbători religioase, preotul paroh venea în centru pentru a oferi servicii religioase. Totodată, Centrul organiza activități de informare și consiliere pastorală, care constau în informări, prelucrări și discuții libere având caracter religios, cu teme specifice sărbătorilor religioase – “Sfinții argangheli Mihail și Gavril”, “Tăierea capului Sfântului Ioan Botezătorul” ș.a.

Referitor la respectarea dreptului de face sesizări și reclamații

În Centru era amplasată o cutie specială pentru depunerea sesizărilor și reclamațiilor. Discuțiile purtate cu directorul Centrului referitor la acest aspect, coroborate cu verificarea de către echipa de vizită a Registrului de evidență a sesizărilor și reclamațiilor au relevat că, în anul 2021, nu au fost înregistrate sesizări și reclamații. **Cutia era verificată săptămânal de către o comisie formată din șeful instituției și 2 reprezentanți ai beneficiarilor, registrul conținând semnăturile acestora. Având în vedere acest aspect, membrii echipei de vizită consideră că beneficiarilor ar trebui să li se reamintească periodic și să fie încurajați cu privire la posibilitatea de face sesizări și reclamații, prin intermediul cutiei destinate acestui scop, în mod anonim.**

În plus, în Centru existau materiale informative (brățări, afișe pe ușile camerelor de cazare) despre linia telefonică TELVERDE și, periodic, se organizau întruniri de informare și reamintire cu beneficiarii din cadrul centrului. În cadrul ședințelor erau prezentate informații cu privire la existența, scopul și utilitatea liniei telefonice TELVERDE, precum și modalitatea prin care beneficiarii puteau utiliza această linie telefonică. Întrunirile erau organizate de asistenții sociali ai centrului împreună cu instructorii de ergoterapie, iar beneficiarii participanți semnau într-un tabel anexat minutei întrunirii.

Referitor la respectarea altor drepturi ale beneficiarilor

Referitor la respectarea opiniilor politice și a dreptului la vot, la scrutinul din data de 27 septembrie 2020, un grup de beneficiari și-a exercitat dreptul la vot prin intermediul urnei mobile amplasate în aer liber, în interiorul foisorului din curtea instituției, cu respectarea normelor pentru prevenirea infectării cu virusul SARS CoV – 2 - distanțare fizică, purtatul măștii, dezinfectarea mâinilor. Centrul avea amenajată o cameră intimă, așa cum prevăd standardele minime de calitate în domeniu.

Referitor la alte aspecte surprinse în timpul vizitei

Există un sistem de supraveghere video, atât în exteriorul centrului, cât și la interior, în spațiile comune și căile de acces.

Centrul rezidențial deține un număr de **29 de registre** specifice serviciilor sociale cu cazare organizate ca centre rezidențiale destinate persoanelor adulte cu dizabilități, dintre care amintim cu titlu de exemplu: 1) registru prezență beneficiari; 2) registru evidență bilete de voie; 3) registru evidență privind informarea beneficiarilor/reprezentanților legali/reprezentanților convenționali; 4) registru de evidență a dosarelor personale ale beneficiarilor –arhivate; 5) registru de vizite ale potențialilor beneficiari/reprezentanților legali/reprezentanților convenționali/membrilor familiei; 6) registru de evidență a incidentelor deosebite; 7) registru apel 112 etc.

ASISTENȚA MEDICALĂ

Din punct de vedere al organizării medicale, Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică pentru Persoane Adulte cu Handicap Nedelea avea un cabinet medical dotat corespunzător cu mobilier (pat consultații, dulap de medicamente, birou etc.), aparatură medicală, aparat de urgență care conținea medicamentele necesare în situații de urgență, precum și o sală de tratamente.

Centrul deține Autorizație Sanitară de Funcționare emisă de Direcția de Sănătate Publică Prahova la data de 19.03.2015, precum și Document de Înregistrare Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor emis de Direcția Sanitară Veterinară Prahova la data de 03.08.2010 pentru recepționarea 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 personalului medical, Centrul avea un medic de familie angajat cu jumătate de normă, care era și directorul centrului, existând și o jumătate de normă vacantă. Acesta avea și specializarea în geriatrie și gerontologie. Serviciile medicale erau oferite și de medicul de familie din localitate, pe lista căruia se aflau beneficiarii centrului. Există un contract de colaborare cu un medic psihiatru de la Spitalul de Psihiatrie din Voila, care se prezenta săptămânal în cadrul centrului. Asistența medicală era asigurată și de 13 asistenți medicali, precum și de un număr de 39 de infirmieri. **Un post de asistent medical și un post de asistent de farmacie erau vacante.** În statul de funcții era prevăzut și **un post de kinetoterapeut**, însă acesta **era vacant**, existând în schimb un contract de colaborare cu un maseur care se prezenta de 2 ori pe săptămână în cadrul centrului. Cabinetul de kinetoterapie era dotat cu aparatura necesară: bandă medicinală, bicicletă, spaliere, mingi medicinale etc. **Centrul nu asigură servicii de stomatologie, astfel încât, beneficiarii care aveau nevoie de acestea, trebuiau să caute soluții în mod individual.** Prin urmare, **echipa de vizită consideră necesar să se efectueze demersurile pentru angajarea pe posturile vacante a următoarelor categorii de personal: medic, asistent medical, asistent de farmacie, precum și kinetoterapeut.**

Reamintim că, beneficiarii acestui centru erau persoane încadrate în categoria persoanelor cu handicap fizic, neuropsihic, mental, vizual, somatic sau asociat conform legislației în vigoare și care prezentau multiple afecțiuni cronice, dintre care menționăm: boli neuropsihice - demențe sub diverse forme, retard mental, schizofrenie, tulburări bipolare, alcoolism, tulburări de personalitate, dar și afecțiuni somatice: cardio-vasculare, respiratorii, digestive, renale, diabet zaharat, paralizii postaccidente vasculare sau alte boli locomotorii. Majoritatea beneficiarilor erau persoane dependente, cu grad de handicap accentuat și grav.

Din punct de vedere al cazurilor confirmate de infecție cu noul coronavirus, au existat 5 beneficiari pozitivi în luna septembrie 2020, care au fost tratați la Spitalul Covid Voila, iar în perioada 02.10.2020-04.12.2020 au existat 111 beneficiari depistați pozitiv și care au fost izolați și tratați în cadrul centrului. Referitor la angajații Centrului, au fost izolate la domiciliu 64 de persoane de la începutul pandemiei și până la data efectuării vizitei. Referitor la imunizarea contra acestei infecții, din relatarea conducerii centrului a rezultat că aproximativ 40 de beneficiari fuseseră deja imunizați complet, cu ambele doze de vaccin, iar ceilalți beneficiari fie au refuzat, fie așteptau recomandările medicului specialist. Din cadrul personalului un număr de 45 de persoane fuseseră imunizate complet.

Potrivit Procedurii operaționale privind măsurile de prevenție și de limitare a transmiterii virusului Sars-Cov 2, elaborată de Centru (menționată mai sus), era stabilită o echipă de permanență la nivelul centrului care să asigure comunicarea și raportarea în timp util a informațiilor referitoare la incidentele legate de infecția COVID-19. În ceea ce privește compartimentul care asigura asistența medicală, acesta avea ca atribuții:

- efectuarea triajului epidemiologic al beneficiarilor și al salariaților,
- monitorizarea stării de sănătate a beneficiarilor și a personalului,
- verificarea respectării măsurilor igienico-sanitare și a celor de control a mediului (curățarea și dezinfecția frecventă a tuturor suprafețelor, spațiilor, grupurilor sanitare; aerisirea frecventă și corectă a spațiilor aferente; nebulizarea încăperilor; utilizarea de substanțe biocide adecvate); managementul corect al deșeurilor,

- efectuarea de operațiuni de testare a beneficiarilor și a angajaților, instruirea personalului din subordine cu privire la respectarea măsurilor igienico-sanitare.

În ceea ce privește internările în spital, în anul 2020 au fost 22 de cazuri, iar în anul 2021, până la data efectuării vizitei au fost efectuate 3 internări. Unitățile sanitare în care se realiza internarea erau: Spitalul Județean Ploiești, Spitalul Municipal Câmpina sau Spitalul de Psihiatrie Voila – unitate suport Covid, iar principalele cauze erau afecțiunile psihiatrice, existând însă și afecțiuni somatice.

Totodată, au fost analizate, de către echipa de vizită, fișele de monitorizare a stării de sănătate a beneficiarilor, care conțineau: diagnosticele acestora, tratamentele indicate de medici, consemnarea evoluției stării de sănătate, scrisorile medicale, consultațiile de specialitate și alte date cu caracter medical, cu semnătura și parafa persoanei care realiza serviciul respectiv. Fiecare beneficiar avea câte o fișă de medicație în care era înregistrat

tratamentul primit cu indicarea numelui medicamentului, a dozei și a modului de administrare, la care era atașată și o fișă de monitorizare zilnică a temperaturii. Fiecare beneficiar exprima un consimțământ informat pentru realizarea investigațiilor și a tratamentelor propuse de medicii curanți, precum și pentru recoltarea probelor biologice, monitorizarea funcțiilor vitale sau realizarea pansamentelor.

De asemenea, au fost examinate, de către echipa de vizită, rapoartele de tură ale asistentelor medicale care conțineau informații despre: evoluția generală a beneficiarilor, cu explicații mai detaliate în cazul beneficiarilor cu diagnostice mai severe; realizarea monitorizării temperaturii și a stării generale; realizarea tratamentelor medicamentoase în cazurile cronice, în cazurile acute și a pansamentelor; supravegherea igienei personale (periaj dentar, efectuarea băilor, igienizarea mâinilor); efectuarea curățeniei în camere, pe holuri, în sălile de mese, grupuri sanitare, băi; supravegherea activității de preparare și distribuire a hranei; administrarea tratamentului cu contraceptive orale. Referitor la acest ultim aspect, din relatările conducerii Centrului a rezultat că persoanele de sex feminin cu vârsta între 20 și 50 de ani primeau anticoncepționale, cu scopul evitării sarcinilor nedorite. Directorul Centrului a precizat că exista o informare a beneficiarelor în legătură cu acest aspect.

La sfârșitul fiecărui raport de gardă se regăseau numele și semnăturile cadrelor medicale care au asigurat serviciul.

Din verificarea Registrului de incidente, în care se consemnau toate evenimentele deosebite petrecute în Centru, s-au reținut următoarele: în luna martie 2020 au existat 3 asemenea situații: •o cădere pe scări a unei beneficiare cu producerea unei plăgi occipitale; •un episod de agresivitate fizică între 2 beneficiari soldat cu provocarea unui hematom frontal unuia dintre ei și •un episod de agresivitate verbală față de personalul centrului, fără alte consecințe. **Acest registru conținea numai informații succinte despre modul de producere al incidentului, restul datelor (numele și semnătura persoanei care a constatat evenimentul, măsurile întreprinse, rezultatul obținut) regăsindu-se totuși detaliate în rapoartele de tură ale asistentelor medicale.** Echipa de vizită a studiat descrierea unor astfel de incidente, care conținea o prezentare detaliată a condițiilor de producere, a stării beneficiarului, a evoluției stării de sănătate, a rezultatului investigațiilor medicale și a urmării cazului, cu scopul evitării pe mai departe a producerii unor astfel de evenimente. Însă, **echipa de vizită consideră necesară întocmirea unui registru de evidență a incidentelor deosebite într-un format tipizat și care să conțină toate informațiile legate de modul de producere a evenimentului respectiv.**

Tot din studierea acestor rapoarte de tură s-a reținut că **existau situații, mai ales în timpul nopții, în care beneficiarii prezentau episoade de agitație psihomotorie, uneori asociate cu fenomene de autoagresiune (loviri cu capul de perete, traumatisme prin aruncare pe jos) și pentru care personalul medical iniția un tratament medical cu anxiolitice, dar și cu neuroleptice majore (haloperidol), fără a reieși din acest document cine a prescris tratamentul, dacă a fost solicitat și medicul pentru evaluarea cazului, existând astfel riscul de a apărea situații de malpraxis medical. De asemenea, supravegherea acestor cazuri se realiza de către infirmieri, în condițiile în care aceștia nu beneficiau de o pregătire medicală adecvată. Prin urmare, echipa de vizită consideră necesară precizarea în documentele medicale a persoanelor care au prescris tratamentele medicale și au urmărit evoluția cazurilor, precum și realizarea supravegherii beneficiarilor de către personalul medical cu atribuții specifice din acest punct de vedere.**

Examinarea situației deceselor pe anii 2020-2021 pusă la dispoziția echipei de vizită de către reprezentanții Centrului a relevat că au fost înregistrate 9 decese, din care 8 în anul 2020 și 1 deced în anul 2021 – în 4 cazuri locul decesului a fost Centrul, în 2 cazuri decesul s-a produs la Spitalul Județean de Urgență Ploiești, iar în 2 cazuri la Spitalul Municipal din Câmpina. În 4 cazuri decesul s-a produs printr-o bronhopneumonie cauzată de infecția COVID-19, iar în celelalte situații cauza decesului a fost:

- o peritonită generalizată veche prin ulcer gastric,
- o insuficiență cardiorespiratorie acută,
- un infarct miocardic acut,

- o boală cardiacă ischemică.

Existau consemnate notificările către familie, către D.G.A.S.P.C. Prahova, precum și către medicul de familie. De asemenea, aceste decese erau notificate și Consiliului de Monitorizare, conform prevederilor legale.

Referitor la situația escarelor, din relatările conducerii centrului, la momentul efectuării vizitei era un singur beneficiar cu această patologie și care beneficia de tratament specific (pansamente) zilnic, centrul fiind dotat cu 3 saltele antiescară.

Erau întocmite condici de prescripții medicamente și materiale sanitare, semnate și parafate de medic, precum și de persoanele care eliberau și respectiv de cele care primeau produsele medicale. Conducerea centrului a pus la dispoziția echipei de vizitare și condica de prescripții a medicamentelor cu regim special (antipsihotice, hipnotice, anxiolitice). Marea majoritate a beneficiarilor primeau tratamente de lungă durată pentru afecțiunile psihiatrice și neurologice cronice. **Erau scheme de tratament care cuprindeau mai multe medicamente în care exista cel puțin o substanță activă psiho sau neurotropă, toate acestea putând determina multiple efecte secundare. Având în vedere aceste aspecte, echipa de vizitare consideră necesară o monitorizare atentă a beneficiarilor din punct de vedere a posibilelor efecte adverse ale medicației administrate.**

Referitor la serviciile de kinetoterapie, acestea erau în fapt proceduri realizate de un maseur, constând în masaje terapeutice, exerciții kineto, reflexoterapie. De exemplu, într-o zi din luna martie 2021, aleasă în mod aleatoriu, 9 persoane din centru au beneficiat de acest serviciu. Aceste proceduri se regăseau consemnate și în fișa beneficiarului, unde erau notate tipul de activitate desfășurat, durata acesteia, precum și alte observații.

Conducerea centrului a pus la dispoziția echipei de vizitare Registrul de formare profesională și de informare a salariaților pe anii 2020, 2021. Erau consemnate 35 de astfel de activități, din care cele cu caracter medical se refereau la: gestionarea efectelor pandemiei COVID-19, informări despre măsurile de igienă personală, despre curățenia în centru sau despre alimentația beneficiarilor, persoana care realiza instruirea fiind chiar medicul centrului.

Unitatea asigura și alimentația beneficiarilor, hrana fiind preparată în cadrul centrului și servită, fie în sălile de mese, fie în camerele beneficiarilor. Exista o sală cu capacitatea de 60 de persoane, precum și o sală de mese pe fiecare nivel al centrului. Analiza meniului dintr-o zi a lunii martie 2021, aleasă aleatoriu, a relevat că din cei 133 de beneficiari, un număr de 110 primeau un regim alimentar normal, 7 primeau un regim de protecție hepatică și gastrică, 7 aveau un regim specific diabetului zaharat, iar 9 persoane aveau un regim hiposodat (de protecție cardiovasculară). Exista un număr de 52 de persoane cu tulburări de deglutiție și a căror hrănire se realiza cu ajutorul personalului centrului, hrana având un caracter semisolid. Spre exemplificare un meniu ales în mod aleatoriu cuprindea la regimul comun - la micul dejun: cacao cu lapte, salam, pâine, brânză topită; la prânz: ciorbă cu ciolan afumat, sote de legume cu pește, piure de cartofi cu pulpă de pui iar la cină budincă de paste cu brânză și biscuiți. Erau și două gustări între mesele principale, constând în fructe, prăjitură și iaurt.

ASISTENȚA PSIHOLAGICĂ

La data vizitei, asistența psihologică era asigurată de un singur psiholog, angajat din 2011, cu specializarea în psihologie clinică și psihoterapie, 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.

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

Din analizarea documentelor psihologice puse la dispoziția echipei de vizită, a reieșit că beneficiarii centrului erau evaluați periodic de către psiholog, acordându-li-se suport psihoafectiv și consiliere psihologică, în funcție de particularitățile fiecărui beneficiar.

Au fost utilizate ca instrumente în evaluarea psihologică: fișă de evaluare/reevaluare, fișă de consiliere psihologică, plan individualizat de îngrijire și asistență, consiliere individuală și de grup, observație spontană și dirijată, iar ca metode clinice de evaluare psihologică: anamneza, observația, interviul clinic, scala PANSS, chestionar Woodorth-Mathewes, testul arborelui, Matrici Progresive Raven color, testul MMSE, necesare redactării rapoartelor și fișelor de evaluare/consiliere psihologică.

Referitor la fișa de evaluare psihologică, se regăseau date de identificare a persoanei, a nivelului de dezvoltare psihomotorie, intelectuală, date referitoare la evaluarea funcțiilor psihice (atenție, memorie, gândire, limbaj, afectivitate) conduită, relații sociale, gradul de integrare în colectiv, trăsăturile de personalitate, concluzii și recomandări.

Cu privire la fișele de consiliere psihologică, se regăseau date referitoare la identificarea problemelor, la tehnici, metode folosite în acest sens, pentru diminuarea sau reducerea problemelor identificate, dar și sesiuni de informare și pregătire a beneficiarilor precum și a familiilor acestora, a reprezentanților legali, pregătire ce includea activități de informare cu scopul prevenirii și răspândirii pandemiei de Coronavirus.

În dosarele beneficiarilor, în fișa de monitorizare servicii, erau menționate informații referitoare la datele personale, la anamneză, la serviciile de recuperare îndeplinite de psiholog, ce constau din formarea și dezvoltarea abilităților și comportamentelor necesare adaptării la viața socială.

Activitățile desfășurate erau stabilite pentru fiecare beneficiar de către personalul de specialitate, în funcție de nevoile acestuia, ținând cont de evoluția fiecărui beneficiar, revizuit periodic, iar datele specifice erau consemnate în fișa monitorizare servicii.

Planul individualizat de asistență și îngrijire, elaborat de echipa pluridisciplinară, alcătuită din asistent medical, asistent social, psiholog, infirmieri, era adaptat persoanelor rezidente care necesitau sprijin pentru realizarea activităților zilnice și supraveghere. De asemenea, acesta cuprindea și servicii medicale, psihosociale, de recuperare, reabilitare: evaluarea gradului de dependență, evaluarea statusului senzorial și psiho-afectiv.

Astfel, exista un program al activităților desfășurate zilnic, săptămânal, lunar, structurat în funcție de nevoile beneficiarului, ce conținea activități referitoare la igiena personală, la ajutor în efectuarea activităților de bază și instrumentale ale vieții cotidiene, activități de socializare, urmărirea programelor tv, în care era desemnată o persoană responsabilă.

Printre activitățile periodice desfășurate erau menționate activități de menaj și gospodărie în funcție de necesități, analiza evoluției stării psiho-socio-medicale și formularea de propuneri pentru adaptarea/îmbunătățirea planului de îngrijire individualizat.

Totodată, în Planul personalizat al beneficiarului erau menționate obiectivele specifice, serviciile oferite, activitățile desfășurate, modalitățile de intervenție, timpul alocat derulării programului, concluzii. Spre exemplu, în Fișa unui beneficiar, se regăseau diverse activități de stimulare/ dezvoltare a abilităților de relaționare, de menținere a aptitudinilor cognitive: Cum ne comportăm în grup, Cum empatizăm cu ceilalți, Cum stabilim și menținem relațiile cu ceilalți.

Procesul de abilitare- reabilitare și integrare/reintegrare se baza pe activității și pe terapii specifice, fiind cuprinse acțiuni de informare, consiliere psihologică și socială, activități educative, intervenții terapeutice cu caracter recuperativ-compensator, pregătire pentru viața independentă, suport psiho-afectiv, intervenții pentru managementul simptomelor, pentru situațiile deosebite.

În cadrul programelor de terapie ocupațională/ergoterapie s-au derulat, conform proiectelor, diverse activități, ateliere de lucru în cadrul cărora au fost confecționate obiecte decorative, activități recreative, de comunicare, de socializare. Spre exemplu: „Sărbătorirea zilelor de naștere, Terapia prin rugăciune, Dezvoltarea deprinderilor de viață independentă, Serbarea zilelor de 1 martie, 8 martie.

Conform rapoartelor de activitate pe anul 2020, puse la dispoziția echipei de vizită, în cadrul compartimentului de recuperare/reabilitare au fost realizate următoarele activități: evaluare-socializare, abilitare/reabilitare funcțională, integrare/reintegrare (asistent social, psiholog, instructor ergoterapie, educație).

Astfel, beneficiarii au fost reevaluați periodic la un an, conform prevederilor legale din Standardele minime de calitate, au fost consiliați psihologic individual și în grup, conform programului sau ori de câte ori a fost nevoie și ca intervenție în situațiile deosebite, inclusiv consiliere psihologică specifică situației epidemiologice datorate pandemiei Covid-19. Totodată au fost desfășurate activități psiho-terapeutice specifice tipului de dizabilitate al fiecărui beneficiar: tehnici de terapie cognitivă și comportamentală, terapie psiho-motrică și de abilitare manuală, asistență psihologică prin tehnici de psihoterapie suportivă, terapie prin stimulare senzorială.

De asemenea, au fost întocmite lunar și trimestrial situațiile cerute de Serviciul de monitorizare (situațiile lunare, situația lunară cu intrări-ieșiri, situațiile statistice trimestriale privind ieșirile, intrările, decesele, beneficiari din alte județe, beneficiarii internați în spitale de psihiatrie, beneficiarii puși sub interdicție) și Serviciul prestații sociale din cadrul D.G.A.S.P.C. Prahova (situația lunară a intrărilor și ieșirilor din centru, copii după cărțile de identitate cu viza de reședință aplicată, copii după certificatele de încadrare în grad de handicap pentru beneficiarii nou internați, copii după certificatele de deces) și către Serviciul Management de caz pentru adulți.

Față de cele expuse, 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

pentru persoane adulte cu handicap Nedelea

să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Abordarea procesului de evaluare al beneficiarului într-un mod individualizat, precum și consemnarea nevoilor concrete identificate;
2. Instalarea unui sistem de bare se sprijin (mână curentă) pe căile de acces ale centrului, astfel încât să se asigure accesul neîngrădit al persoanelor cu deficiențe locomotorii;
3. Procurarea unor materiale și dispozitive dedicate, adaptate tipului de afecțiune, precum și identificarea și cooptarea unor specialiști care să deruleze, cel puțin periodic, activități cu beneficiarii nevăzători și cu surdo-mutitate;
4. Înființarea unor ateliere de terapie în cadrul centrului și angajarea personalului specializat pentru funcționarea acestora;
5. Încurajarea și reamintirea periodică beneficiarilor cu privire la posibilitatea de face sesizări și reclamații, prin depunerea acestora în cutia destinată acestui scop, în mod anonim;
6. Urgentarea demersurilor în vederea ocupării tuturor posturilor vacante, în special a următoarelor categorii de personal: medic, asistent medical asistent de farmacie, precum

și kinetoterapeut, întrucât, la data vizitei, aproximativ 25% din numărul total de 135 de posturi aprobate erau vacante, respectiv 32,5 posturi vacante;

7. Întocmirea registrului de evidență a incidentelor deosebite într-un format tipizat, care să conțină toate informațiile legate de modul de producere a evenimentului respectiv;
8. Consemnarea în documentele medicale a persoanelor care au prescris tratamentele medicale și au urmărit evoluția cazurilor;
9. Efectuarea supravegherii medicale a beneficiarilor de către personalul medical cu atribuții specifice din acest punct de vedere;
10. Monitorizare atentă a beneficiarilor din punct de vedere a posibilelor efecte adverse ale medicației administrate având în vedere tratamentele de lungă durată pentru afecțiunile psihiatrice și neurologice cronice;
11. Intensificarea activităților de informare și conștientizare a beneficiarilor cu privire, atât la drepturile, dar și la obligațiile lor, având în vedere că din discuțiile purtate de echipa de vizită cu reprezentanții Centrului a reieșit că **aceștia nu-și cunoșteau suficient obligațiile.**

