



AVOCATUL POPORULUI



Demnitate prin
prevenirea torturii - MNP



Raport
privind vizita desfășurată la Centrul de Îngrijire și Asistență pentru
Persoane Adulte cu Dizabilități Filipești,
județul Bacău

Raportul este structurat pe trei capitole, după cum urmează:

- 1. Cadrul general și organizarea activității de monitorizare.**
- 2. Constatările rezultate din activitatea de monitorizare.**
- 3. Recomandări.**

Bacău – 2023

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, coroborate cu dispozițiile Ordinului Avocatului Poporului nr. 134/2019 privind aprobarea împuternicirilor și ordinelor de deplasare în scopul realizării anchetelor și vizitelor, **în data de 25.01.2023, a fost efectuată o vizită la Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități – CIA Filipești, județul Bacău**, având ca obiective consolidarea protecției persoanelor aflate în locuri de detenție împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor inumane sau degradante, precum și verificarea altor aspecte cu relevanță pentru activitatea Mecanismului Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție, care pot apărea în timpul vizitei.

Echipa de vizitare a fost formată din: doamna _____ și domnul _____, consilieri ai Centrului Zonal Bacău al instituției Avocatul Poporului, domnul _____ – medic, precum și doamna _____, reprezentant al organizației neguvernamentale Asociația "Aproape de Oameni" Iași – A.D.O.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată.

CIA Filipești este înființat și administrat de furnizorul de servicii sociale Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului – DGASPC Bacău. Are sediul în localitatea Filipești, comuna Filipești, județul Bacău, str. Radu Beligan, nr. 398 B și face parte din Complexul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Filipești, alături de 4 locuințe maxim protejate (Luna, Saturn, Neptun și Jupiter).

Centrul a fost înființat conform H.C.J. nr. 32/17.03.2008, fiind reorganizat în baza Hotărârii nr. 189/19.09.2022 a Consiliului Județean Bacău, privind aprobarea organigramei și a statului de funcții a DGASPC Bacău. De asemenea, prin H.C.J. nr. 209/29.10.2021 au fost aprobate Regulamentul de Organizare și Funcționare, precum și structura organizatorică a centrului.

CIA Filipești își desfășura activitatea cu respectarea prevederilor cadrului general de organizare și funcționare a serviciilor sociale, reglementat de Legea nr. 292/2011 a asistenței sociale și de Legea nr. 448 din 6 decembrie 2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, cu modificările și completările ulterioare, precum și a altor acte normative secundare aplicabile domeniului.

Standardul minim de calitate aplicabil este Ordinul Ministerului Muncii și Justiției Sociale nr. 82/2019 privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități.

La data efectuării vizitei, centrul deținea autorizațiile și avizele de funcționare în termen de valabilitate: Autorizația sanitară de funcționare nr. 929/28.03.2013 și Documentul nr. VA 003327/11.03.2014 de înregistrare sanitar-veterinară pentru serviciile care asigură activități de preparare și distribuire a hranei și autorizația de securitate la incendiu. De asemenea, centrul deținea Licența de funcționare seria LF, nr. 28/18.02.2020, valabilă până la data de 15.03.2024.

Capacitatea aprobată a centrului era de 48 de locuri, la data efectuării vizitei în centru fiind internate 32 de persoane, cu vârsta cuprinsă între 31 și 79 de ani, cu deficiențe vizuale (1), mintale (27), psihice (3) sau asociate (1), majoritatea prezentând și multiple afecțiuni cronice. Majoritatea beneficiarilor erau din județul Bacău, dar erau înregistrați și 9 beneficiari din alte județe ale țării (Brăila, Constanța, Galați, Neamț, Harghita, Iași, Satu Mare, Tulcea și Vrancea).

Admiterea în centru se făcea conform procedurii de admitere, fiecare beneficiar având întocmit un dosar, denumit Dosar personal. După analiza unor astfel de dosare, membrii echipei de vizitare au reținut că acestea erau conforme și complete, conțineau documentele obligatorii, printre care: cererea beneficiarului/reprezentantului legal; copii ale actelor de stare civilă; acte doveditoare privind veniturile; ancheta socială; acte medicale; dispoziția/hotărârea de admitere în centru; contractul de furnizare servicii; alte documente relevante pentru situația și evoluția beneficiarului în centru. Membrii echipei de vizitare au reținut că, la dosarele beneficiarilor, certificatele/deciziile de încadrare în grad de handicap erau în termen de valabilitate.

La data efectuării vizitei, centrul funcționa cu un număr de 35 de posturi, la care se adăugau alte 12 posturi din cadrul Complexului de Îngrijire Filipești, prevăzute în statul de funcții, aprobat prin H.C.J. nr. 209/29.10.2021, având următoarea structură: 1 șef centru, 1 asistent social, 1 maseur, 1 kinetoterapeut, 1 post de terapeut ocupațional, 6 posturi de asistent medical, 40 posturi de pedagog de recuperare. Începând cu data de 1 februarie 2023 urma să fie angajat și 1 psiholog, cu normă întreagă. De asemenea, erau și 11 posturi la compartimentul administrativ al complexului, care deserveau și centrul de îngrijire (administrator, magaziner, bucătar, spălătoreasă și paznic).

La nivelul Complexului de Îngrijire exista întocmit un Plan anual de formare profesională pentru personalul angajat, care cuprindea diverse teme de instruire, cum ar fi: noțiuni fundamentale de igienă, managementul pacientului violent, consumul de substanțe nocive, transmiterea virusurilor hepatice B, C și HIV, acordul pacientului informat și confidențialitatea datelor, prevenirea și managementul epuizării profesionale.

Conform informațiilor furnizate de către conducerea centrului, precum și din studierea Registrului privind perfecționarea personalului, a reieșit că acesta participa anual și la instruirii în afara Planului anual de formare profesională, pe teme cum ar fi: Respectarea drepturilor beneficiarului; Manualul de proceduri; Regulamentul de Oorganizare și Funcționare, Regulamentul de Ordine Interioară și Codul Etic; Convenția ONU cu privire la drepturile persoanelor cu dizabilități; Respect și încurajare pentru autonomia individuală și independența



persoanelor cu dizabilități; Asistență și suport în luarea unei decizii; Tehnici de escladare în situații de criză; Respectarea demnității și intimității beneficiarilor; Comunicarea cu persoanele cu dizabilități și efectuarea activităților de menținre/dezvoltare a deprinderilor de comunicare; Asistență și îngrijire pentru persoanele cu mobilitate redusă; Manevrarea/transferul beneficiarului imobilizat; Egalitate de șanse a beneficiarului cu dizabilități; Prevenirea, recunoașterea și raportarea formelor de exploatare, violență și abuz; Prevenirea, recunoașterea și raportarea formelor de tortură, tratamente crude sau inumane; Respect pentru diversitate; Utilizarea tehnologiilor și dispozitivelor asistive necesare menținerii/dezvoltării aptitudinilor cognitive; Acordarea primului ajutor.

Cu privire la acest aspect, membrii echipei de vizitare consideră oportun să se continue acțiunile de formare profesională, cu tematici cum ar fi: prevenirea, recunoașterea și raportarea formelor de exploatare, violență și abuz; respect pentru diversitate; respect și încurajare pentru autonomia individuală și independența persoanelor cu dizabilități și egalitatea de șanse.

Pavilionul pentru cazarea beneficiarilor era o clădire construită în anul 2013, formată din parter și etajul 1, fiind dotată pe fiecare etaj cu sală de activități comune, camere de cazare, birouri pentru personal, cabinet medical și spații de depozitare. De asemenea, la parter era amenajată o cameră ca Izolator, iar pe terasă era organizat un loc pentru fumat.

Dormitoarele erau luminoase și încăpătoare (20 mp), asigurând suprafața legală de 6 mp pentru fiecare beneficiar. Geamurile mari asigurau ventilația naturală necesară, iar sistemul de încălzire era format dintr-o centrală pe gaze, care asigura apa caldă și căldura.

Camerele erau dotate cu câte 3 paturi, noptiere și masă cu scaune, iar lenjeria de pat era curată și în stare bună. Fiecare dormitor era dotat cu baie, corespunzător amenajată: chiuvetă, vas de toaletă, mânere de susținere, duș și cădită de duș, scaun de baie, hârtie igienică și săpun. Lenjeria era curată, iar hainele beneficiarilor erau suficiente și potrivite anotimpului rece.

Sala folosită ca și cabinet de kinetoterapie era dotată cu diverse aparate, televizor și baie, **însă dimensiunea acesteia era insuficientă pentru programările zilnice ale beneficiarilor. Membrii echipei de vizitare consideră necesar să se efectueze demersuri pentru identificarea unui spațiu corespunzător, astfel încât să se asigure beneficiarilor serviciile corespunzătoare de kinetoterapie.**

Sălile de mese (câte una pe fiecare etaj) erau organizate în cadrul sălilor de activități comune, care aveau amenajată câte o secțiune pentru servirea mesei. Existau suficiente mese și scaune pentru ca toți beneficiarii să servească masa într-o tură, fiind organizate și circuite pentru respectarea normelor sanitare (spații de distribuire a hranei, elevator pentru hrană și spații de depozitare a veselei). Spațiul de servire a mesei era ușor de igienizat, luminat suficient și cu o ambianță plăcută (ghivece cu flori, televizor și diverse decorațiuni pe pereți).

Bucătăria și magaziile erau localizate la subsolul clădirii, fiind dotate adecvat cu mașini de gătit, cuptor electric, mobilier din inox, robot de bucătărie, lăzi frigorifice, vitrine frigorifice, frigidere și cântare etc.



În timpul vizitării centrului, membrii echipei de vizitare au observat că o parte din holuri și casa scărilor erau ocupate cu diverse documente. Din informațiile primite de la personalul centrului a reieșit că, din lipsă de spații, arhiva centrului fusese depozitată în aceste zone. Membrii echipei de vizitare consideră necesar să se elibereze spațiile folosite de către beneficiarii centrului și să se identifice soluții pentru depozitarea și arhivarea documentelor centrului, în mod corespunzător.

Membrii echipei de vizitare au studiat o serie de registre folosite în activitatea centrului, cum ar fi: Registrul de evidență a cazurilor de tortură și tratamente crude, inumane sau degradante, Registrul de incidente deosebite, Registrul privind perfecționarea continuă a personalului, Registrul privind informarea beneficiarilor, Registrul de evidență a sesizărilor și reclamațiilor beneficiarilor și Registrul de evidență a cazurilor de abuz, neglijare și discriminare etc.

Membrii echipei de vizitare au reținut că în Registrul de evidență a cazurilor de tortură și tratamente crude, inumane sau degradante, în Registrul de evidență a sesizărilor și reclamațiilor beneficiarilor și în Registrul de evidență a cazurilor de abuz, neglijare și discriminare nu erau consemnate astfel de cazuri, fiind menționat periodic, o dată la 2-3 luni, că nu s-au înregistrat cazuri de tortură, sesizări, respectiv cazuri de abuz.

În ceea ce privește Registrul de incidente deosebite, acesta cuprindea 18 înscrieri în anul 2022 cu privire la cazuri de agitație psihomotorie cu agresivitate fizică și verbală asupra personalului sau beneficiarilor, automutilare, distrugere de obiecte, decese și părăsire centru. Având în vedere acest aspect, în scopul asigurării siguranței beneficiarilor și personalului angajat, membrii echipei de vizitare consideră necesar să se efectueze demersurile legale pentru intensificarea supravegherii beneficiarilor cunoscuți ca având comportamente agresive.

Referitor la acordarea asistenței medicale, CIA Filipești avea câte un cabinet medical pe etaj, dotate cu mobilier (pat consultații, dulap de medicamente și birou), instrumentar medical, aparat de urgență aprovizionat cu medicamentele și materialele necesare.

Centrul avea Autorizație Sanitară de Funcționare emisă de Direcția de Sănătate Publică Bacău, precum și Document de Înregistrare Sanitar-Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor emis de Direcția Sanitar-Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor Bacău pentru recepționarea și depozitarea materiilor prime de origine animală și nonanimală, prepararea de meniuri și servirea mesei către consumatorul final, în incinta localului.

Referitor la personalul medical, centrul nu avea medic angajat, beneficiarii fiind înscriși pe lista unui medic de familie din Berești-Bistrița, județul Bacău (aproximativ 2 km depărtare de centru), care oferea serviciile medicale necesare, la cabinet (pentru beneficiarii deplasabili) sau se prezenta în centru, când era necesar. Nu era angajat medic psihiatru, însă se colabora în mod corespunzător cu un medic psihiatru din cadrul Spitalului Județean Bacău, care asigura serviciile de specialitate ori de câte ori era solicitat. Ca personal medical, conform statului de funcții al DGASPC Bacău, se regăseau următoarele posturi: 5 asistente medicale, 1 kinetoterapeut, 1 maseur și 14 infirmiere. Din informațiile furnizate de către personalul centrului a reieșit că atribuțiile

postului de infirmieră erau preluate de către cei 15 pedagogi de recuperare. Cu privire la acest aspect, membrii echipei de vizitare consideră necesar să se efectueze demersurile necesare pentru pregătirea profesională corespunzătoare a acestei categorii de personal, astfel încât să poată răspunde tuturor nevoilor beneficiarilor.

În ceea ce privește asistența stomatologică, aceste nevoi erau asigurate prin prezentarea beneficiarilor la diverse cabinete stomatologice din municipiul Bacău.

În centru erau internate 32 de persoane cu vârsta cuprinsă între 31 și 79 de ani, încadrate în categoria persoanelor cu handicap și care prezentau multiple afecțiuni cronice, dintre care: boli neuropsihice - oligofrenie, demență, retard mental, schizofrenie, tulburări de dezvoltare, dar și afecțiuni somatice: hipertensiune arterială, insuficiență cardiacă, parapareză spastică, diabet zaharat, encefalopatie infantilă, insuficiență renală, microcefalie și formațiuni tumorale vezică urinară. Toți beneficiarii erau încadrați în grad de handicap din care : gr. I – 15 cazuri, gr. II – 17 cazuri. De asemenea, în centru era internat și un beneficiar suferind de HIV (din anul 2014), care primea tratamentul necesar, fără apariția altor complicații. Cu privire la acest beneficiar, a reieșit faptul că era cazat în comun cu ceilalți, însă, **la nivel de centru nu se mai efectuaseră testări HIV de mai bine de 5 ani. Cu privire la acest aspect, membrii echipei de vizitare consideră necesar să se efectueze demersurile legale pentru testarea HIV a beneficiarilor și personalului.**

Fiecare beneficiar avea întocmită câte o foaie de observație clinică, în care se afla documentația medicală a acestuia (cu precizarea diagnosticelor și consultațiilor de specialitate), biletele de trimitere, scrisorile medicale, tratamentele aplicate, evoluția cazului și monitorizarea funcțiilor vitale. De asemenea, toți beneficiarii cu discernământ, sau reprezentanții acestora, exprimau un consimțământ informat pentru îngrijire și tratamente medicale, prin care erau de acord cu serviciile recomandate.

Au fost studiate fișele de monitorizare a stării de sănătate a beneficiarilor care conțineau: diagnosticul acestora, tratamentele indicate de medici, respectiv o evidență a internărilor și a situațiilor de risc. Fiecare beneficiar avea în cadrul acestei fișe consemnat tratamentul primit cu indicarea numelui medicamentului, a dozei și a modului de administrare.

Au fost studiate și 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 tensiunii arteriale, frecvenței cardiace, temperaturii și a stării generale; realizarea tratamentelor medicamentoase în cazurile cronice, în cazurile acute și a pansamentelor; supravegherea igienei personale, efectuarea curățeniei în camere, grupuri sanitare, băi și supravegherea activității de preparare și distribuire a hranei. Din relatările personalului medical a rezultat faptul că exista o evidență a ciclului menstrual a persoanelor active sexual, acestea primind anticoncepționale. De asemenea, nu s-au înregistrat în anul 2022 cazuri de sarcini ale beneficiarelor centrului.

Exista un Registru de evidență a solicitărilor prin serviciul unic de urgență 112 în care erau consemnate 22 de cazuri (pentru 8 beneficiari), în anul 2022. Erau situații de agitație psihomotorie, traumatisme și episoade de schizofrenie. Beneficiarii erau transportați la Spitalul Județean Bacău.

În ceea ce privește internările în spital, în anul 2022 au fost consemnate 41 de internări de zi în secția de psihiatrie (pentru evaluare beneficiari), precum și 11 internări continue în secții de nefrologie, chirurgie și infecțioase.

Erau întocmite condici de prescripții medicamente și materiale sanitare, semnate de persoanele care eliberau și, respectiv, de cele care primeau produsele. Conducerea centrului a pus la dispoziția echipei de vizitare și condica de prescripții a medicamentelor cu regim special (antipsihotice, hipnotice și 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 neurotrop, 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 al posibilelor efecte adverse ale medicației administrate.**

Referitor la serviciile de kinetoterapie, acestea erau realizate zilnic, de către un kinetoterapeut angajat și constau în tehnici de manipulare a diverselor segmente anatomice, stretching muscular, masaj decontracturant și terapeutic, diverse alte exerciții kinetoterapeutice, conform unei programări zilnice. Centrul avea organizată o sală pentru kinetoterapie, care era dotată cu bandă de alergare, bicicletă, masă de masaj, spalier, saltele, benzi elastice și gantere. În anul 2022, majoritatea persoanelor din centru beneficiaseră de aceste servicii, în funcție și de starea psihică a acestora. Exercițiile aveau loc în sala de kinetoterapie sau în dormitorul beneficiarilor, durata sesiunii variind între 20 și 40 de minute, cu respectarea măsurilor sanitare adaptate contextului epidemiologic existent.

Unitatea asigura alimentația beneficiarilor, hrana fiind preparată în cadrul centrului și servită în sălile de activități comune, care aveau amenajată câte o secțiune ca sală de mese. Centrul deținea spații adecvate preparării și păstrării alimentelor: bucătărie, magazii, dotate cu instalații și aparatură specifică: instalații pentru gătit, chiuvetă, frigider, lăzi frigorifice, hotă și altele.

Centrul rezidențial asigura fiecărui beneficiar trei mese pe zi, la intervale echilibrate. Întocmirea meniului se efectua de către o echipă formată din asistent medical, gestionar, bucătar și un reprezentant al beneficiarilor, **fără a exista și avizul unui medic nutriționist. Cu privire la acest aspect, membrii echipei de vizitare consideră necesar să se efectueze demersuri pentru cooptarea unui medic nutriționist, care să participe la realizarea meniurilor, astfel încât să se asigure o alimentație echilibrată beneficiarilor centrului.**

Regimurile alimentare erau întocmite în funcție de starea de sănătate a beneficiarilor, astfel încât să asigure o alimentație echilibrată, în conformitate cu preferințele și nevoile biologice specifice și regimurile recomandate de medic, fiind înregistrați 15 beneficiari la regim gastric/hepatic, 5 beneficiari la regim diabet și 12 beneficiari la regim hiposodat. Spre exemplificare, meniul comun cuprindea la data efectuării vizitei, următoarele alimente: la micul



dejun – pește marinat, măsline, ceai și pâine; la prânz – supă de găluște, piure cu ficăței, gogoșari la oțet și pâine; la cină: macaroane cu brânză, iaurt și biscuiți cu cremă. Pe perioada servirii mesei era asigurată supravegherea beneficiarilor, iar, în cazul modificărilor de apetit (dispariția, diminuarea, exagerarea și refuzul alimentelor), era anunțată de urgență asistenta medicală de serviciu.

Referitor la activitatea de asistență socială desfășurată în centru, aceasta era asigurată de către un asistent social, care deținea aviz de exercitare a profesiei, fiind înscris în Colegiul Național al Asistenților Sociali din România și având treapta de competență profesională corespunzătoare activității pe care o desfășura - principal.

Asistentul social își desfășura activitatea împreună cu terapeutul ocupațional, într-un birou mobilat și utilat conform necesităților specifice muncii și dispunea de aparatură de birou, conexiune la internet și telefon, precum și de consumabilele necesare desfășurării activității. De asemenea, asistentul social avea acces la autovehicul, atunci când era necesar să se deplaseze pe teren.

Serviciile de asistență socială asigurate beneficiarilor includeau: actualizarea anchetelor sociale, completarea documentelor personale ale beneficiarilor, evaluarea periodică a situației familiilor beneficiarilor, întocmirea fișelor de intrare/ieșire din/în CIAPAD, întocmirea angajamentelor de plată și a actelor adiționale, acolo unde era cazul, pregătirea documentelor/dosarelor pentru evaluare în comisiile de specialitate, actualizarea actelor de identitate, obținerea unor facilități legale etc. În fiecare an, asistentul social transmitea solicitări adresate tuturor serviciilor/direcțiilor de asistență socială de la domiciliile beneficiarilor pentru actualizarea anchetelor psiho-sociale. Referitor la acest aspect, asistentul social al centrului și-a exprimat nemulțumirea referitor la colaborarea cu unele primării din județ, mai ales din mediul rural, care nu transmit documentele solicitate (de regulă, ancheta psiho-socială) în termenul legal și nici nu respectă procedura de întocmire a acestora, datele cuprinse în documentele transmise fiind, de multe ori, incomplete.

Asistentul social acorda consiliere atât beneficiarilor, cât și membrilor familiilor acestora, sprijinind în același timp menținerea relațiilor dintre aceștia prin facilitarea întrevederilor on-line, apeluri telefonice, corespondență, vizite, precum și prin informarea familiei/reprezentantului legal cu privire la toate aspectele ce presupun procesul de furnizare a serviciilor către beneficiar, drepturi, activități, metode și proceduri aplicate, respectiv rezultate obținute. De asemenea, asistentul social organiza programe cultural-educative și de socializare a beneficiarilor, promova și aplica o politică de deschidere și implicare a comunității în viața beneficiarilor, de servicii în vederea orientării și integrării sociale a acestora, identifica soluții de integrare familială și comunitară și colabora cu serviciile de specialitate din comunitate în vederea orientării și integrării beneficiarilor.

Procedeele de recuperare socială conțineau activități de formare a autonomiei sociale, pe următoarele arii de conținut: adaptarea la mediul social, norme de comportare civilizată, relații de adaptare, integrare în micro/macro grupurile sociale, activități de socializare, relaționarea cu



familia. Potrivit documentelor și informațiilor puse la dispoziția echipei de vizitare, prin programele de consiliere cu familia și beneficiarul s-a reușit, în mai multe cazuri, ameliorarea stărilor emoțional-conflictuale dintre beneficiar și familie.

S-a verificat modul de păstrare a dosarelor personale ale beneficiarilor și, implicit, al asigurării confidențialității datelor din acestea, și s-a constatat că dosarele erau păstrate în fișete metalice, încuiate, iar accesul la acestea era restricționat, având acces la ele doar șeful de centru și membrii echipei multidisciplinare, aspect cunoscut de personalul centrului. **Nu exista o dispoziție a șefului de centru care să precizeze în mod explicit categoriile de personal care au acces la dosarele beneficiarilor. Deși standardele de calitate în domeniu nu prevăd o obligativitate în acest sens, practica altor instituții similare din țară este de a clarifica condițiile accesului la dosarele personale ale beneficiarilor, prin emiterea unei dispoziții, de către conducătorul unității/directorul DGASPC, în care sunt prevăzute categoriile de personal cărora le este permis accesul la dosarele beneficiarilor, dar și alte prevederi referitoare la accesul și folosirea informațiilor din dosare. Cu privire la acest aspect, membrii echipei de vizitare consideră necesar să se analizeze oportunitatea emiterii unei dispoziții, care să prevadă expres categoriile de personal cărora le este permis accesul la dosarele beneficiarilor, precum și alte aspecte referitoare la accesul și folosirea informațiilor din dosare.**

Pentru fiecare beneficiar, erau întocmite câte două dosare, dosarul personal și dosarul de servicii. Dosarul personal conținea actele de identitate ale beneficiarului, certificatul de încadrare într-un grad de handicap, acorduri (de folosire a imaginii, cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal, de acordare a tratamentului și serviciilor medicale), anchete sociale, referate sociale, contracte de servicii, angajamente de plată și acte adiționale etc. În dosarul de servicii se regăseau următoarele documente: Planul Individualizat de Asistență și Îngrijire, fișe de evaluare/reevaluare, fișe de monitorizare a beneficiarului, evaluare psihologică, fișă de evaluare Rom-CAT etc. Dosarele erau structurate pe secțiuni, documentele din acestea fiind ușor de indentificat. De asemenea, documentele din dosare se aflau în termen de valabilitate și erau întocmite în conformitate cu prevederile standardelor minime de calitate obligatorii aplicabile serviciilor rezidențiale destinate persoanelor adulte cu dizabilități.

O foarte mică parte dintre beneficiari erau vizitați (patru), motivat de faptul că aceștia proveneau din sistemul de protecție a copilului, fiind ocrotiți în instituții de stat de la vârste mici. Deși existau mai mulți beneficiari care aveau aparținători, aceștia nu erau interesați sau nu aveau posibilități financiare pentru a veni în vizite la centru. În centru exista o beneficiară care mergea în mod regulat în vizite, la o mătușă.

Activitățile de terapie, cultural-educative, informative, sportive, de socializare și de petrecere a timpului liber se desfășurau în baza unor programe lunare de activități, întocmite de membrii echipei multidisciplinare a centrului. Astfel, în programele de activități lunare erau planificate activitățile psihologice, activitățile de educație medicală, ședințele de kinetoterapie și masaj, consilierea pe teme sociale, activitățile sportive, activitățile terapeutice creative (pictură,

desen, etc), ședințele de informare a beneficiarilor pe diferite teme și aniversările zilelor de naștere ale beneficiarilor etc.

Majoritatea activităților se desfășurau în sălile multifuncționale de pe fiecare etaj, care erau utilizate și ca săli de mese. Mai exista o sală multifuncțională în care se desfășurau diverse activități, care era utilizată și ca atelier de terapie ocupațională. Mobilierul și dotările sălii/atelierului de terapie ocupațională erau adecvate pentru derularea activităților de terapie, socializare și de petrecere a timpului liber, dar aceasta nu era suficient de spațioasă în raport cu numărul beneficiarilor, fiind folosite și sălile multifuncționale pentru astfel de activități.

O componentă a activității de terapie ocupațională era crearea de felicitări, ornamente, diferite obiecte specifice unor sărbătorilor religioase importante (Paște și Crăciun), iar o parte dintre produse erau comercializate prin intermediul unei librării, în baza unui contract. În timpul vizitei în centru, membrii echipei de vizitare au observat jocuri din lemn, realizate de către angajați centrului, adaptate vârstei mentale a beneficiarilor.

Curtea centrului era spațioasă și exista spațiu verde amenajat cu flori, alei, arbori și arbuști. Pentru petrecerea timpului liber și desfășurarea de activități sportive, beneficiarii aveau la dispoziție un teren de sport, foisor și bănci. În funcție de opțiuni, dar și de capacitățile cognitive și fizice, beneficiarii erau implicați în activitățile gospodărești din centru – lucrări de întreținere și igienizare în grădina de zarzavat, în zona spațiului verde de recreere. Centrul organiza periodic activități în exterior - excursii și vizite la diferite obiective.

Respectarea dreptului la religie era asigurat prin frecventarea bisericii, de către o parte dintre beneficiari, unde mergeau doar însoțiți de personalul centrului, din cauza pericolelor pe care le reprezenta deplasarea pe lângă drumul European E85, care trecea chiar prin fața centrului. Colaborarea cu preotul paroh din localitatea Filipești era foarte bună, acesta deplasându-se în centru cu ocazia diferitelor sărbători religioase. Activitățile derulate cu Parohia "Sf. Cuvioasă Parascheva" din comuna Filipești erau reglementate printr-un Protocol de colaborare încheiat între D.G.A.S.P.C. Bacău și reprezentanții parohiei menționate anterior.

Centrul avea încheiate protocoale de colaborare și cu alte instituții sau organizații neguvernamentale – Direcția de Sănătate Publică a Județului Bacău, Societatea Națională de Cruce Roșie din România – Filiala Bacău, Primăria comunei Filipești și Primăria comunei Berești-Bistrița etc.

Șeful centrului a informat membrii echipei de vizitare că exista o asociație a angajaților centrului care oferea donații și sponsorizări constând în diverse materiale și obiecte, care suplineau necesarul beneficiarilor.

Beneficiarii își puteau exercita dreptul de a transmite sesizări și reclamații prin depunerea acestora în cutia destinată exclusiv acestui scop. Cutia pentru sesizări și reclamații era deschisă de două ori pe lună de către o comisie formată din membrii echipei multidisciplinare, fiecare deschidere fiind consemnată în Registrul pentru sesizări și reclamații. **Începând cu anul 2017, data înființării Registrului, nu au fost înregistrate sesizări și reclamații, beneficiarii comunicând direct personalului centrului dorințele sau nemulțumirile. În acest sens,**

membrii echipei de vizitare consideră că beneficiarii ar trebui informați și încurajați permanent cu privire la posibilitatea de a face sesizări și reclamații în mod anonim.

Privitor la condițiile de cazare, în timpul vizitei în centru membrii echipei de vizitare au observat că în camerele de cazare era curățenie și ordine, dar, în general, pereții dormitoarelor erau goi, fără tablouri sau decorațiuni. Referitor la acest aspect, conducerea centrului a precizat că unii dintre beneficiari rup/distrug obiectele de pe pereți și, în consecință, eforturile pentru amenajarea/personalizarea camerelor erau, uneori, zadarnice. Totuși, membrii echipei de vizitare apreciază că beneficiarii ar trebui încurajați și sprijiniți pentru a-și decora și personaliza camerele de cazare.

În timpul vizitei s-a mai observat că, într-o încăpere situată la parterul clădirii, în fișete metalice erau păstrate obiectele de igienă ale beneficiarilor (trusoul personal), deoarece majoritatea dintre aceștia nu-și puteau gestiona obiectele de igienă și nici nu-și puteau organiza timpul pentru igienă personală. Trusoul personal era păstrat în caserole de plastic și conținea: săpun, pastă de dinți, periuță de dinți și spray etc. În aceeași încăpere erau păstrate și trusourile personale pentru spital, care constau în îmbrăcăminte, prosoape și lenjerie.

În timpul vizitei în centru, membrii echipei de vizitare au discutat cu mai mulți beneficiari, iar aceștia s-au declarat mulțumiți de condițiile din centru, hrană și activități. De asemenea, beneficiarii au declarat că nu au cunoștință de agresiuni verbale sau fizice săvârșite de membrii de personal asupra rezidenților din centru.

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

a) Conducerii DGASPC Bacău să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Asigurarea, în mod corespunzător, a serviciilor de kinetoterapie, având în vedere că acestea reprezintă o componentă fundamentală a asistenței generale acordate beneficiarilor centrului, prin amenajarea unui cabinet de kinetoterapie într-un spațiu adecvat, dotat cu toate aparatele necesare asigurării unor terapii corespunzătoare tuturor beneficiarilor.
2. Efectuarea pregătirii profesionale corespunzătoare a pedagogilor de recuperare care au preluat și atribuțiile postului de infirmier, astfel încât să poată răspunde tuturor nevoilor beneficiarilor.
3. Continuarea acțiunilor de instruire a angajaților, cu adăugarea în planul anual de formare profesională a unor tematici cum ar fi: prevenirea, recunoașterea și raportarea formelor de

exploatare, violență și abuz; respect pentru diversitate; respect și încurajare pentru autonomia individuală și independența persoanelor cu dizabilități și egalitatea de șanse.

4. Efectuarea de demersuri pentru cooptarea unui medic nutriționist, care să participe la realizarea meniurilor, astfel încât să se asigure o alimentație echilibrată beneficiarilor centrelor din subordine.

5. Efectuarea demersurilor pentru testarea HIV a beneficiarilor și a personalului centrului.

6. Analizarea oportunității emiterii unei dispoziții, care să prevadă expres categoriile de personal cărora le este permis accesul la dosarele beneficiarilor, precum și alte aspecte referitoare la accesul și folosirea informațiilor din dosare.

7. Identificarea unor soluții pentru depozitarea și arhivarea documentelor centrului, în mod corespunzător.

b) Conducerii CIA Filipești, județul Bacău, să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Continuarea monitorizării cu atenție a beneficiarilor, din punct de vedere al posibilelor efecte adverse ale medicației neuropsihiatrice administrate.

2. Intensificarea supravegherii beneficiarilor cunoscuți ca având comportamente agresive.

3. Asigurarea serviciilor corespunzătoare de kinetoterapie, prin identificarea unui spațiu adecvat, dotat cu toate aparatele necesare asigurării unor terapii corespunzătoare tuturor beneficiarilor.

4. Informarea și încurajarea periodică a beneficiarilor cu privire la posibilitatea de face sesizări și reclamații, prin depunerea acestora în cutia destinată acestui scop, în mod anonim.

5. Încurajarea și sprijinirea beneficiarilor pentru decorarea și personalizarea camerelor de cazare.

6. Eliberarea spațiilor folosite de către beneficiarii centrului și identificarea de soluții pentru depozitarea și arhivarea documentelor centrului, în mod corespunzător.

Bacău, 08.02.2023

