



AVOCATUL POPORULUI



*Domeniul privind
prevenirea torturii*

Aprob,

Avocatul Poporului

Renate Weber



Raport

*privind vizita desfășurată la Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu
Dizabilități Nicolae Bălcescu, com. Nicolae Bălcescu, sat Predești, jud. Vâlcea*

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**

București – 2023

1. Cadrul general și organizarea vizitei

Prin Legea nr. 109/2009 România a ratificat Protocolul Opțional (OPCAT), 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.

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 orice loc de detenție, în sensul art. 4 din OPCAT.

Astfel, în conformitate cu art. 34, art. 35 lit. a) și lit. b) și art. 39 alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, coroborat cu art. 19 lit. a) din Protocolul Opțional la Convenția împotriva torturii și a altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante din 18.12.2002, **MNP a efectuat la data de 17 mai 2023, o vizită inopinată la Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Nicolae Bălcescu, com. Nicolae Bălcescu, sat Predești, jud. Vâlcea**, având ca obiective: verificarea tratamentului 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, precum și alte aspecte cu relevanță pentru activitatea Mecanismului Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție, care pot apărea în timpul vizitei.

Echipa MNP a fost alcătuită din: doamna _____ – jurist, din cadrul instituției Avocatul Poporului - Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție și a altor pedepse ori tratamente crude, inumane sau degradante (MNP), doamna _____ medic colaborator extern, doamna _____ psiholog colaborator extern, doamna _____ asistent social colaborator extern, și domnul _____ reprezentant al Organizației Neguvernamentale Asociația Europeană a Drepturilor Omului și Protecției Sociale (AEDOPS).

2. Constatările rezultate din activitatea de monitorizare efectuată

Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități (C.I.A.P.A.D.) Nicolae Bălcescu este un serviciu de tip rezidențial aflat în subordinea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului (D.G.A.S.P.C.) Vâlcea.

Centrul deține:

1. Document de înregistrare sanitară veterinară și pentru siguranța alimentelor pentru activitățile din unitatile cu vânzare cu amănuntul V.A. Nr. 2261/26.10.2017, actualizat la data de 05.05.2023, pentru obiectivul Cantină în care se desfășurau următoarele activități: 1. Recepția și depozitarea materiilor prime de origine animală și nonanimală provenite din unități autorizate și/sau înregistrate sanitar veterinar și pentru siguranța alimentelor, prepararea de meniuri și servirea mesei către consumatorul final, în incinta unității.

2. Autorizație Sanitară de Funcționare nr. 020342/11.11.2021, având ca obiect de activitate cod CAEN 8730 – activități ale căminelor de bătrâni și ale căminelor pentru persoane aflate în incapacitate de a se îngriji singure.

3. Certificat de acreditare seria AF, nr. 000756, eliberat de Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, în baza căruia furnizorul Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Vâlcea este autorizat să acorde servicii sociale pe perioada nedeterminată.

4. Licența de funcționare seria LF nr. 0000215, eliberată de Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Persoanelor cu Dizabilități, în baza căreia serviciul social este autorizat să funcționeze pe o perioadă de 5 ani, de la data de 18.04.2022 până la data de 17.04.2027.

Scopul serviciului social era de a asigura, prin serviciile furnizate, aplicarea politicilor și strategiilor de asistență specială a persoanelor adulte cu dizabilități în vederea menținerii/dezvoltării potențialului personal și de a acorda sprijin și asistență pentru prevenirea situațiilor care pun în pericol securitatea persoanelor cu dizabilități.

Serviciile de bază furnizate erau: găzduire, asistență medicală, îngrijire, recuperare, reabilitare, integrare/reintegrare social, consiliere psihologică.

Capacitatea centrului era de 30 persoane adulte cu dizabilități, femei și bărbați, cu vârste cuprinse între 26 și 90 ani, încadrați în grade diferite de handicap, cu sau fără venituri.



Beneficiarii C.I.A.P.A.D.Nicolae Bălcescu erau persoanele adulte cu dizabilități care aveau domiciliul/reședința pe raza județului Vâlcea și cărora nu le puteau fi asigurate protecția și îngrijirea la domiciliu sau în cadrul altor servicii din comunitate.

La data vizitei erau înscriși în centru 27 de beneficiari.

Erau eligibile în vederea internării, persoanele încadrate într-o categorie de handicap, cărora nu li s-a putut asigura protecția sau îngrijirea la domiciliu, sau în cadrul altor servicii din comunitate, posesoare de certificate de încadrare în grad de handicap. Unii dintre beneficiari erau imobilizați la pat.

La admiterea în cadrul C.I.A.P.A.D. Nicolae Bălcescu, se încheia un contract pentru acordarea de servicii sociale între furnizorul de servicii sociale și beneficiar sau după caz reprezentant legal.

Din analiza dosarelor beneficiarilor și discuțiile cu personalul, a reieșit că se respectau procedura de admitere și standardele minime de calitate privind admiterea în centru.

Centrul era compus din două pavilioane împărțite după cum urmează: Pavilionul 1 dispunea la parter de spațiu de vizită, cabinet de asistență medicală, 6 dormitoare cu baie proprie (15 paturi), sală kinetoterapie/spațiu de ergoterapie și relaxare, 2 grupuri sanitare, sală de mese, bloc alimentar, spațiu depozitare medicamente, spațiu depozitare alimente. La etaj se aflau 6 dormitoare cu baie proprie (15 paturi), 2 grupuri sanitare, cabinet de evaluare și socializare, cabinet de evaluare și consiliere psihologică, birou administrativ. În pavilionul 2 se afla spălătoria, un grup sanitar și centrala termică. Beneficiarii se bucurau de un spațiu generos, destinat vizitelor aparținătorilor, cât și de o curte amenajată în acest sens pentru desfășurarea de activități recreative.

Exista posibilitatea deplasării în scopul accesării serviciilor din comunitate (poștă, biserică, magazine, parc etc). Centrul avea acces la mijloacele de transport în comun, iar modalitățile prin care se asigura împrejurirea nu împiedica vizibilitatea.

Spațiile interioare și exterioare ofereau siguranță beneficiarilor: ferestre securizate, instalații și cabluri electrice izolate, uși cu sisteme de închidere accesibile beneficiarilor. Ușile și ferestrele aveau deschideri directe către exterior, pentru ventilație naturală. Încăperile beneficiau de lumină naturală și artificială suficiente.

Încălzirea pe timpul sezonului rece se realiza cu centrală pe lemne, care furniza totodată și apă caldă.



Camerele de cazare erau spațioase, fiecare dormitor având grup sanitar propriu.

Dormitoarele aveau câte 3 paturi pentru beneficiari, cu noptiere la fiecare pat, televizor, masă cu scaune. Pavimentul era acoperit cu parchet stratificat, pereții erau zugrăviți, curați, fără deteriorări, ferestrele erau tip termopan. Fiecare beneficiar avea propriile obiecte igienico-sanitare (periuță de dinți, pastă, săpun, prosop).

Lenjeria de pat era curată, nedeteriorată, în stare bună de funcționare. Existau saltele antiescară acolo unde era cazul. Hainele beneficiarilor și lenjeria acestora erau depozitate în dulapuri situate în camere și pe hol. În urma discuției cu beneficiarii, s-a constatat că le erau respectate dorințele privind alegerea hainelor.

Grupurile sanitare erau curate, pardosite cu gresie, iar pereții erau acoperiți cu faianță. Acestea aveau în componență calorifer, cuier pentru prosoape și haine, chiuvetă cu oglindă, cabină de duș cu cădiță, suport pentru săpun, wc cu capac din plastic, suport pentru hârtie igienică, fereastră pentru aerisire. **În grupurile sanitare nu existau bare de sprijin și paravane despărțitoare pentru asigurarea intimității beneficiarilor.**

Potrivit Ordinului nr. 82/2019 privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități, anexa 1, Modul I, Standardul 2-găzduire, CR este adaptat corespunzător pentru persoanele cu dizabilități.

Centrul deținea o sală de mese, curată, amenajată și dotată cu materiale ușor de igienizat, cu mobilier funcțional și confortabil, luminată corespunzător, cu o ambianță plăcută.

Bucătăria era pardosită cu faianță, avea pereții acoperiți parțial cu faianță, zugrăviți în partea de deasupra faianței, fără deteriorări, curați și era dotată cu mobilier din inox, hotă din inox, rafturi, oale, marmite, veselă, tacâmuri din inox, frigider, cuptor cu microunde, aragaz. Unitatea avea compartimente separate pentru prepararea zarzavaturilor, a cărnii și separat un frigider pentru ouă.

Meniul era stabilit de către medic, asistentele medicale și administrator.

Hrana era pregătită în bucătăria centrului. Beneficiarii primeau 3 mese și 2 gustări zilnic. Dietele erau alcătuite conform indicațiilor medicale și conform afecțiunilor beneficiarilor. Gustările erau alcătuite din fructe: mere, pere, portocale și deserturi preparate în bucătăria centrului.

În ziua vizitei echipei MNP, beneficiarii au primit la micul dejun: ceai din plante 250 ml, mușchi țigănesc 50 g, cașcaval 57 g, șuncă presată 58 g, peltea gutui 75 g, pâine 100 g; la



ora 10:00 fiecare beneficiar a primit 1 portocală; la prânz: ciorbă de ciolan de porc 300ml, pește 100 g, cu mămăligă 300 g și mujdei; la regim: ciorbă de zarzavat 300 ml, spanac cu piept de pui 300g; la ora 16:00 – plăcintă cu mere, 1 bucată/beneficiar; cină: paste făinoase cu brânză și smântână 300 g, ceai de plante 250 ml. Meniul din ziua vizitei conținea 4885 calorii, conform listei zilnice de alimente.

La oficiu s-au găsit probe din alimentația beneficiarilor recoltate din ultimele 48 ore și depozitate corespunzător în frigider.

Graficele pentru curățenie și dezinfecție erau afișate la loc vizibil, în spațiile de cazare ale beneficiarilor, pe holuri, la bucătărie.

Potrivit statutului de funcții al C.I.A.P.A.D.Nicolae Bălcescu, structura de personal se prezenta astfel: 1 post șef centru-vacant (cu delegare de atribuții), 1 post medic generalist – vacant (cu delegare de atribuții), 1 post psiholog, 1 post asistent social, 1 post kinetoterapeut, 1 post terapeut ocupațional – vacant, 6 posturi asistenți medicali, 15 posturi infirmieră-5 posturi vacante, 1 post inspector de specialitate-economist, 1 post administrator, 1 post magaziner, 2 posturi bucătar, 2 posturi spălătoreasă, 1 post șofer, 2 posturi paznic.

Structura de personal era completată cu personal de specialitate din cadrul altor centre aflate în subordinea D.G.A.S.P.C. Vâlcea (medic). De asemenea, șeful CIAPAD Milcoiu era delegat să desfășoare activitatea pe aceeași funcție la CIAPAD Nicolae Bălcescu.

S-a constatat că din personalul centrului, unii angajați lucrau și la un alt centru din cadrul D.G.A.S.P.C. Vâlcea (asistentul social, psihologul, kinetoterapeutul), împărțindu-și timpul în așa fel încât să satisfacă cerințele activității postului respectiv.

Cabinetul medical avea o încăpere unde beneficiarii primeau servicii medicale. Tratamentele li se administra conform afecțiunilor, fiind recomandate de medicii specialiști, de medicul centrului (cu delegare de atribuții, fiind angajat al altui centru din cadrul D.G.A.S.P.C. Vâlcea) și de medicul de familie. Toți beneficiarii erau înscrși la medicul de familie din localitate.

În sediul centrului exista izolator alcătuit din 1 încăpere cu 1 pat, iluminat natural și artificial, masă, scaune, paravan despărțitor; baie cu wc cu capac, duș cu cădiță, chiuvetă cu oglindă.

Asistența medicală era asigurată de medicul centrului, de medicul de familie al beneficiarilor, de cele 6 asistente medicale din centru și de infirmiere. Din cele 15 posturi de infirmiere, **5 erau vacante.**



Exista un dulap cu medicamentele necesare aparatului de urgență (toate în termen de valabilitate), închis cu lacăt cu cheie aflată la asistenta medicală de serviciu. De asemenea, exista un dulap unde erau depozitate medicamentele beneficiarilor, personalizate în pungi. Tratamentul se administra la patul beneficiarului, zilnic și în caz de situații speciale: urgențe, afecțiuni intercurrente.

Asistentele medicale aveau program zilnic de 12 ore cu 24 ore repaus. Asistența medicală era asigurată non stop de către medic și cadrele medicale. Urgențele medicale se rezolvau la nivelul centrului de către medic, iar în lipsa acestuia de către asistentul medical, la indicațiile medicului. Dacă situația se agrava, se apela serviciul 112, care acorda asistența medicală de urgență, iar dacă era nevoie beneficiarul era transportat la spital.

Toți beneficiarii au fost vaccinați antigripal și anti Covid-19.

Beneficiarii nu au fost evaluați oftalmologic și stomatologic anual.

Potrivit Ordinului nr. 82/2019 privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități, anexa 1, Modul I, Standard 4 - asistența pentru sănătate, CR înscrie beneficiarul la medicul de familie, sprijină/încurajează accesul la serviciile de sănătate furnizate în comunitate, inclusiv consiliere, îngrijire stomatologică și oftalmologică, terapii și sprijină beneficiarul să înțeleagă starea sa de sănătate.

Fișa de monitorizare a beneficiarului cuprindea: certificatul de încadrare în grad de handicap, istoricul beneficiarului, antecedentele, consultațiile acordate de medicul centrului, medicul de familie sau medicii de alte specialități, scrisori medicale, bilete de ieșire din spital, analize, tratamentul administrat zilnic.

La dosarul medical al beneficiarului se aflau: consimțământul pentru îngrijire și tratamente medicale în situații speciale, chestionarul pentru identificarea formelor de abuz sau exploatare, tratamentul medical al beneficiarului, consultațiile acordate de către medici. Recomandările necesare erau consemnate în fișa de monitorizare, semnate și parafate de medici.

La cabinetul medical se regăseau următoarele evidențe primare: Registrul de consultații; Registrul instructaj medico-sanitar; Registrul plan terapeutic al beneficiarilor în care era menționat tratamentul pe 10 zile al rezidenților centrului, semnat; Registrul de curățenie; Registrul monitorizare stare de sănătate al beneficiarilor; Registrul interneri în spital al beneficiarilor; Registrul apeluri telefonice 112; Registrul activități zilnice asistenți medicali;



Registru curățenie bloc alimentar; Registru procese-verbale de servire a mesei; Registru de mobilizare a ulcerului de decubit; Registru de medicamente aparat de urgență; Registru vizite beneficiar; Registru învoiri beneficiar; Registru procese-verbale internari beneficiari în centru; Registru triaj epidemiologic al angajaților; Registru triaj epidemiologic al beneficiarilor, Registru raport de activitate la schimbul de tura; Registru ofițer de serviciu la cabinetul medical.

La nivelul centrului nu exista aprovizionare continuă cu medicamente: levomepromazină, silimarină etc..

Infirmierele erau insuficiente, fiind necesară ocuparea posturilor vacante.

Beneficiarii nu erau acceptați la timp de către medicul specialist pentru prelungirea scrisorilor medicale sau eliberarea scrisorilor medicale pe perioada nelimitată (permanent).

Aparatura din dotarea cabinetului: tensiometre, pulsoximetre, termometre erau uzate, deteriorate fiind necesară înlocuirea celor defecte cu altele noi, în termen de valabilitate.

În anul 2023, până la data vizitei echipei MNP au decedat 3 beneficiari, transferați la spital prin serviciul 112, decesul acestora survenind la spital prin deteriorarea stării generale urmare a afecțiunilor preexistente. În urma efectuării autopsiei și eliberării certificatelor de deces, aceștia au fost preluați de familiile lor și înhumați. Documentele de înhumare se înmâneau aparținătorilor, întrucât primăriile nu mai eliberează documente centrului, conform legislației privind protecția datelor cu caracter personal.

La sediul centrului exista o sală de kinetoterapie, cu kinetoterapeut angajat, care deservea două centre rezidențiale. Sala de kinetoterapie era dotată cu pat, canapele, masă cu televizor, bibliotecă, aparate, mingi, saltele, scară pentru gimnastică, paravan despărțitor.

În ceea ce privește serviciile de asistență socială, C.I.A.P.A.D. Nicolae Bălcescu avea angajat un asistent social. Echipa MNP a consultat dosare personale și sociale ale beneficiarilor din centru. Acestea erau depozitate în biroul personalului de specialitate, într-un dulap închis.

În urma verificării punctuale a a acestor dosare, s-a constatat faptul că **evaluările de monitorizare ale beneficiarilor nu au fost realizate la termen.**

Beneficiarii dispuneau de servicii în funcție de nevoi, cu abordarea individualizată a persoanelor cu diferite grade de dependență, fapt ce presupunea stimularea tuturor capacităților și disponibilităților cognitive, psihomotorii, afectiv-relaționale și social adaptive cu scopul



recunoașterii valorii fiecărei ființe umane și valorizarea ei indiferent de vulnerabilitate. Dreptul la opinie era respectat.

Atitudinea personalului față de beneficiari era prietenoasă, nu au fost relatate incidente neplăcute sau atitudini necorespunzătoare ale personalului.

Beneficiari au relatat că nu au fost abuzați și nici discriminați. În centru fost aplicat chestionarul privind protecția beneficiarilor împotriva abuzurilor. De asemenea, exista cutia de sesizări și reclamații, care era amplasată la loc vizibil.

Personalul unității a fost instruit cu privire la temele prevăzute în standardele minime de calitate.

Procedurile erau elaborate de către furnizorul de servicii sociale și erau prelucrate și aduse la cunoștința personalului unității. Procedura de admitere era afișată la loc vizibil, la intrarea în sediul unității. Procedura de încetare a acordării serviciilor către beneficiar se afla în format printat la sediul unității.

Registrele verificate (Registrul de vizite, Registrul de evidență privind informarea beneficiarilor, Registrul de evidență a cazurilor de abuz, Registrul de sesizării și reclamații, Registrul de evidență a incidentelor deosebite, Registrul de evidență intrări/ieșiri, Registrul de evidență privind perfecționarea continuă a personalului) erau întocmite conform standardelor minime de calitate și completate corespunzător.

Asistența psihologică în cadrul centrului era asigurată de un psiholog, înscris în Colegiul Psihologilor din România, având atestat de liberă practică în specialitatea Psihologie Clinică. Programul de lucru era de trei zile pe săptămână, de luni până miercuri, în intervalul orar 07:00-15:00.

Psihologul a participat la cursuri de formare continuă în domeniul psihologiei, în conformitate cu art. 17 alin. (1) din Legea nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România (formare complementară în specialitatea „Psihologie clinică”, Tehnici de analiză comportamentală aplicată în tulburările de spectru autist etc.).

Centrul dispunea de un cabinet psihologic unde psihologul își desfășura activitatea, însă, în funcție de nevoile beneficiarilor, acesta folosea pentru activități și spațiile comune, curtea centrului, sala de mese sau dormitoarele beneficiarilor.

Principalele activități ale psihologului erau: evaluarea/reevaluarea psihologică a beneficiarilor, consilierea psihologică a acestora, acordarea de suport emoțional (întrucât



psihopatologia nu permitea în toate cazurile, un proces de consiliere psihologică), acordarea sprijinului de specialitate în luarea unei decizii, discuții libere, intervenții în situații de criză etc.

Documentele întocmite de către psiholog erau: fișa psihologică, fișa de consiliere, raport de psihodiagnostic și evaluare clinică (întocmit pentru Comisia de încadrare în grad de handicap). Acesta participa la completarea următoarelor acte: fișa beneficiarului, plan personalizat, fișa de evaluare inițială sau anuală, fișă de suport în luarea unei decizii, fișa de ieșire etc.

Evaluarea inițială era întocmită în termen de 5 zile, perioadă în care psihologul urmărea statusul afectiv și comportamental, cogniția și comunicarea, dar și identificarea nevoilor specifice ale beneficiarului.

Fișa de evaluare cuprindea nevoile identificate, obiectivele pe termen scurt/mediu, serviciile și activitățile recomandate (cele privind îngrijirea personală, integrarea/reintegrarea socială, recuperarea/reabilitarea), fiind semnată de toți membrii echipei multidisciplinare.

Planul personalizat era asumat, de asemenea, de echipa responsabilă prin semnătură și cuprindea mai concret serviciile și activitățile fiecărui specialist. Acesta cuprindea totodată și programarea activităților (zilnică, săptămânală, lunară), timpul aferent fiecărei activități, materialele/instrumentele necesare, modalitatea de intervenție (individual sau de grup) și era revizuit o dată la 6 luni. Evidența activităților se regăsea și în Fișa beneficiarului, completată lunar de toți membrii echipei. Evaluarea psihologică periodică se realiza la fiecare 6 luni.

Consilierea psihologică avea loc conform programării, la nevoie sau la solicitare, conform nevoilor și dificultăților identificate ale beneficiarilor, având în general ca obiective: dezvoltarea/îmbunătățirea comportamentului adecvat situațiilor sociale, evitarea situațiilor de izolare socială etc.

În urma întâlnirii, era completată o fișă de consiliere în care era specificată tema, specificul problemei, o scurtă descriere a intervenției și concluzii.

Pentru a păstra o evidență a întâlnirilor pentru consilierea psihologică, exista un grafic al programărilor și fișele erau înregistrate într-un registru dedicat doar acestor documente.

În cazurile în care psihopatologia existentă nu permitea derularea unui proces de consiliere psihologică, beneficiarilor le era acordat suport emoțional.

La nevoie, psihologul acorda sprijin de specialitate în medierea conflictelor sau situațiilor de criză. În cazul unui deces, procedura internă specifică necesitatea acordării de



suport emoțional colegilor de cameră ai persoanei decedate, **aspect care nu s-a regăsit în documente**, așadar echipa de vizită recomandă acordarea de sprijin de specialitate în aceste cazuri.

Fișele de evaluare nu erau înregistrate într-un registru de evidență a actelor profesionale, iar fișele de consiliere nu se regăseau în dosarul beneficiarului, ci separat.

Conform Hotărârii Comitetului Director al Colegiului Psihologilor din România nr. 3/2013, privind evidența profesională a psihologilor cu drept de liberă practică, există obligația ca actele profesionale să fie evidențiate într-un registru de evidență a actelor profesionale, atât de psihologii titulari cât și cei angajați în cadrul unei forme de exercitare a profesiei, registru ce se păstrează atât pe suport hârtie cât și pe suport electronic, la sediul centrului. Echipa de vizită recomandă înființarea unui registru de evidență a documentelor profesionale și păstrarea tuturor documentelor psihologice în același dosar. **S-a observat faptul că nici documentele completate de întreaga echipă (fișă de evaluare, plan personalizat, fișa beneficiarului) nu erau înregistrate. De asemenea, lipsea de pe fiecare document avizul șefului de centru.** Echipa de vizită recomandă avizarea documentelor de către șeful de centru. S-a observat faptul că **parafa psihologului nu respecta indicațiile conform Hotărârii Comitetului director al Colegiului Psihologilor din România nr. 1/2006**, așadar echipa recomandă realizarea unei parafe conforme cerințelor menționate.

Beneficiarii erau incluși de către psiholog în activități de tipul: audiții muzicale, vizionare de programe TV tematice, activități specifice terapiei ocupaționale, colorat, desen, scris, activități specifice sărbătorilor, activități specifice abilităților cognitive, gradului de autonomie și preferințelor fiecăruia.

Psihologul încuraja și facilita menținerea legăturii cu familia, luând legătura cu aceștia telefonic, însă în dosarele beneficiarilor nu se regăsea nicio dovadă a acestui lucru, așadar echipa de vizită recomandă întocmirea de note telefonice atunci când este cazul.

Din documentele întocmite și discuțiile cu beneficiarii, a reieșit faptul că acestora le era acordat sprijinul necesar menținerii relațiilor pozitive în cadrul centrului, le erau respectate drepturile, se ținea cont de opiniile și preferințele lor, erau încurajați să se exprime (verbal sau prin artă). Psihologul a descris relația cu toți membrii echipei multidisciplinare ca fiind una de colaborare.



3. Recomandări

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 Centrul de îngrijire și asistență pentru persoane adulte cu dizabilități Nicolae Bălcescu să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Dotarea grupurilor sanitare cu bare de sprijin și paravane despărțitoare pentru asigurarea intimității beneficiarilor.
2. Evaluarea oftalmologică și stomatologică anuală a beneficiarilor.
3. Aprovizionarea continuă la nivelul centrului cu medicamente: levomepromazină, silimarină etc.
4. Dotarea cabinetului cu tensiometre, pulsoximetre, termometre etc., înlocuirea celor defecte cu altele noi, în termen de valabilitate.
5. Intermedierea acceptării la timp, a beneficiarilor, la medicul specialist pentru evaluarea stării de sănătate, a tratamentului, prelungirea scrisorilor medicale sau eliberarea scrisorilor medicale pe perioada nelimitată (permanent), cu evaluare anuală sau în funcție de necesități.
6. Efectuarea demersurilor necesare pentru ocuparea posturilor vacante în cadrul centrului.
7. Acordarea de sprijin de specialitate în cazurile de deces conform procedurilor interne.
8. Înființarea unui registru de evidență a actelor profesionale conform Hotărârii Comitetului Director al Colegiului Psihologilor din România nr. 3/2013
9. Păstrarea tuturor documentelor psihologice într-un singur dosar; Avizarea documentelor de către șeful de centru.
10. Realizarea parafei psihologului cu respectarea Hotărârii Comitetului director al Colegiului Psihologilor din România nr. 1/2006.
11. Întocmirea de note telefonice atunci când este cazul.



12. Evaluările beneficiarilor să se realizeze la o perioadă de minim 6 luni sau ori de câte ori se produce o schimbare în asistarea rezidentului.

București, 22 iunie 2023