



Aprob

Avocatul Poporului

Renate Weber



Raport

*privind vizita desfășurată la Centrul de Abilitare și Reabilitare pentru
Persoane Adulte cu Dizabilități Zvoriștea, județul Suceava*

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.

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 18.10.2023, a fost efectuată o vizită la Centrul de Abilitare și Reabilitare pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Zvoriștea, județul Suceava având ca obiectiv 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.

Echipele de vizitare a fost formată din: doamna Maria Lepadatu, doamna Carmen Colibaba și domnul Dragoș-Gelu Balan, consilieri ai Centrului Zonal Bacău al instituției Avocatul Poporului, doamna Laura-Petronela Leahu – psiholog, colaborator extern, precum și domnul Petru Vasile Gafiuc, reprezentant al organizației neguvernamentale Asociația Institutul pentru Perteneriat Social Bucovina, județul Suceava.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată.

În anul 2002 instituția s-a înființat ca Centru de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Zvoriștea, pe vechea locație a unei școli speciale. Conform Hotărârii Consiliului Județean Suceava nr. 51/15.05.2007, centrul își schimbă denumirea în Centrul pentru Persoane Vârstnice și Reabilitare Socială, cu o capacitate de 46 locuri, având drept motivație nevoia existenței în sistemul de protecție pentru persoane adulte, a unui centru care să se adreseze persoanelor care nu se încadrează în grad de handicap, dar care au diagnostice de boli cronice, prezintă dependență crescută, nu au aparținători sau posibilități materiale și financiare.

În anul 2010 a revenit la denumirea de Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică, având o capacitate de 60 de locuri, capacitate care a fost modificată în anul 2014 la 92 de locuri, ca urmare a reabilitării etajelor II și III ale clădirii prin implementarea unui proiect finanțat de Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice prin Agenția Județeană pentru Plăți și Inspecție Socială Suceava și cofinanțat din fondurile Consiliului Județean Suceava.

Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Zvoriștea asigură găzduirea, îngrijirea, recuperarea, reabilitarea, reinserția socială pentru persoane adulte cu handicap, pe o perioadă



determinată sau nedeterminată. Capacitatea centrului a fost de 92 locuri și prin Avizul Autorității Naționale pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adopții nr. 9037/11328/ANDPDCA/17.02.2020, precum și prin Hotărârea Consiliului Județean Suceava nr. 62/30.04.2020 s-a aprobat Planul de restructurare a centrului pentru o capacitate de 50 locuri.

În anul 2022, în urma Planului de restructurare, se modifică denumirea în Centrul de Abilitare și Reabilitare pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Zvoriștea, cod serviciu 8790CR-D-II. Conform Hotărârii Consiliului Județean nr. 36 din 03 februarie 2022, capacitatea centrului se reduce la 50 de locuri, fiind administrat de furnizorul de servicii sociale Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Suceava.

Serviciul social este acreditat conform Certificatului de acreditare seria AF, nr. 1628/05.01.2015. De asemenea, serviciul deține licență de funcționare seria LF, nr. 253/14.12.2022 (valabilă până la data de 29.06.2027), conform Deciziei A.N.P.D.P.D. nr. 1180/14.12.2022.

Scopul serviciului social Centrul de Abilitare și Reabilitare pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Zvoriștea este de a oferi servicii sociale de tip rezidențial, cu preponderență de abilitare și reabilitare, realizate pentru a răspunde nevoilor individuale specifice ale persoanelor adulte cu dizabilități, în vederea dezvoltării potențialului personal. Astfel, beneficiarilor centrului li se asigură găzduire, îngrijire, informare, asistență socială și medicală, consiliere psihologică, abilitare și reabilitare, activități pentru menținerea/dezvoltarea deprinderilor de viață independentă, educație, asistență și suport pentru luarea unei decizii, precum și pentru integrare și participare socială.

Serviciul social Centrul de Abilitare și Reabilitare pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Zvoriștea se organizează și funcționează cu respectarea principiilor generale care guvernează sistemul național de asistență socială, precum și a principiilor specifice care stau la baza acordării serviciilor sociale prevăzute în legislația specifică, în convențiile internaționale ratificate prin lege și în celelalte acte internaționale în materie, la care România este parte, precum și în standardele minime de calitate aplicabile.

Centrul, fără personalitate juridică, își desfășoară 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.

Principiile specifice care stau la baza prestării serviciilor sociale în cadrul Centrului de Abilitare și Reabilitare pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Zvoriștea sunt următoarele:

a) respectarea și promovarea cu prioritate a interesului persoanei beneficiare;



- b) protejarea și promovarea drepturilor persoanelor beneficiare în ceea ce privește egalitatea de șanse și tratament, participarea egală, autodeterminarea, autonomia și demnitatea personală și întreprinderea de acțiuni nediscriminatorii și pozitive cu privire la persoanele beneficiare;
- c) asigurarea protecției împotriva abuzului și exploatării persoanei beneficiare;
- d) deschiderea către comunitate;
- e) asistarea persoanelor fără capacitate de exercițiu în realizarea și exercitarea drepturilor lor;
- f) asigurarea în mod adecvat a unor modele de rol și statut social, prin încadrarea în unitate a unui personal mixt;
- g) ascultarea opiniei persoanei beneficiare și luarea în considerare a acesteia, ținându-se cont, după caz, de vârsta și de gradul său de maturitate, de discernământ și capacitate de exercițiu, cu respectarea prevederilor Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- h) facilitarea menținerii relațiilor personale ale beneficiarului și a contactelor directe, după caz, cu frații, părinții, alte rude, prieteni, precum și cu alte persoane față de care acesta a dezvoltat legături de atașament;
- i) promovarea unui model familial de îngrijire a persoanei beneficiare;
- j) asigurarea unei îngrijiri individualizate și personalizate a persoanei beneficiare;
- k) preocuparea permanentă pentru identificarea soluțiilor de integrare în familie sau, după caz, în comunitate, pentru scurtarea perioadei de prestare a serviciilor, în baza potențialului și abilităților persoanei beneficiare de a trăi independent;
- l) încurajarea inițiativelor individuale ale persoanelor beneficiare și a implicării active a acestora în soluționarea situațiilor de dificultate;
- m) asigurarea unei intervenții profesionale, prin echipa multidisciplinară;
- n) asigurarea confidențialității și a eticii profesionale;
- o) primordialitatea responsabilității persoanei, familiei, cu privire la dezvoltarea propriilor capacități de integrare socială și implicarea activă în soluționarea situațiilor de dificultate cu care se pot confrunta la un moment dat;
- p) colaborarea centrului cu serviciul specializat al primăriei în a cărei rază teritorială își are domiciliul sau reședința persoana beneficiară.

Beneficiarii serviciilor sociale, acordate în cadrul Centrului de Abilitare și Reabilitare pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Zvoriștea, sunt persoane adulte cu dizabilități, cu certificat de încadrare în grad de handicap în termen de valabilitate, care necesită îngrijire și asistență de specialitate și cărora nu li s-au putut asigura protecția și îngrijirea la domiciliu sau în cadrul altor servicii din comunitate (nu au susținători legali, sau aceștia nu-și pot îndeplini obligațiile, nu dispun de spațiu de locuit, nu realizează venituri proprii pentru asigurarea unui trai decent în comunitate, nu se pot autogospodări, necesită îngrijire medicală și de recuperare, etc.).

Centrul rezidențial, are o capacitate de 50 locuri, la data efectuării vizitei, în centru fiind internate 50 de persoane, dintre care 20 femei și 30 bărbați, cu vârste cuprinse între 30 și 86 de ani, cu domiciliul pe raza administrativ-teritorială a județului Suceava. La momentul vizitei, în



centru erau prezenți 49 de beneficiari, un pacient fiind internat la Secția de psihiatrie a Spitalului Județean Rădăuți.

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 39,5 de posturi, conform H.C.J. Suceava nr. 147/29.06.2022, având următoarea structură: 1 post șef centru, 2 posturi de asistent social, 1 psiholog, 2 posturi de instructor ergoterapie, 7 posturi de asistent medical, 8 posturi de infirmier, 1 post inspector de specialitate, ½ post kinetoterapeut, 2 bucătari, 7 muncitori calificați, 2 îngrijitoare, 2 posturi bucătar, 2 spălătorese, 1 post magaziner și 1 post muncitor necalificat. **Conform observațiilor membrilor echipei de vizitare, în statul de funcții erau vacante 1 post de instructor ergoterapie și 2 posturi de pedagog de recuperare. Având în vedere cele de mai sus, membrii echipei de vizitare consideră necesar să se ocupe posturile vacante, motivat de faptul că serviciile acestor specialiști reprezintă o componentă fundamentală a asistenței generale acordate beneficiarilor centrului.**

La nivelul Centrului de Servicii exista întocmit un Plan anual de formare profesională pentru o parte din personalul angajat, care cuprindea diverse teme de instruire (Respectarea drepturilor beneficiarului; Prevenirea, recunoașterea și raportarea formelor de exploatare, violență și abuz; Respect pentru diversitate; Egalitatea de șanse.

Patrimoniul centrului era format din teren în suprafață de 41397 mp din care 18184 mp reprezentau curți și construcții, 1915 mp livadă și 21298 teren arabil. De asemenea, centrul mai cuprindea: 1 pavilion pentru cazarea beneficiarilor, corp administrativ, bucătărie și sală de mese, beciuri pentru alimente, centrală termică, spălătorie, uscător pentru cazarmament și echipament, magazii pentru alimente și materiale, depozit pentru combustibil, stație de epurare, stație de alimentare cu apă.

Pavilionul destinat cazării beneficiarilor era construit din anul 1992, avea o suprafață utilă de 2276 mp, cu regim de P+3 etaje. La parter într-un hol cu o suprafață de 94,46 mp era organizat un spațiu de recreere, dotat cu bănci și mese. Tot la parter se afla un salon cu o suprafață de 13 mp, cu grup sanitar, având ca pardoseală linoleum de trafic intens, fiind mobilat cu pat, masă, scaun, dulap, noptieră și televizor.

Pentru cazarea beneficiarilor erau organizate și 3 duplexuri, cu 6 saloane în suprafață de aproximativ 20 mp. Fiecare duplex avea un hol de 8,43 mp, unde erau amplasate dulapurile pentru echipamentul beneficiarilor și un grup sanitar cu WC, duș și 2 chiuvete. Saloanele erau mobilate cu câte 3 paturi, noptiere individuale, masă, scaune și televizor.



La parter se mai găsea o cameră de recreere cu o suprafață de aproximativ 20 mp (mobilată cu canapele, masă, scaune, fotolii, televizor, sistem audio-video, calculator), cabinet medical și sală de tratamente, vestiar și grup sanitar infirmieri, magazie pentru materialele de curățenie, spațiu cu cadă de baie pentru efectuarea toaletei beneficiarilor cu autonomie scăzută și boiler electric.

La etajul I cazarea beneficiarilor se făcea în patru duplexuri cu câte 2 saloane în suprafață de aproximativ 16-23 mp. Fiecare duplex avea un hol unde erau amplasate dulapuri pentru echipamentul beneficiarilor și grup sanitar cu WC, duș și 2 chiuvete. Saloanele erau mobilate cu 2-3 paturi, noptiere individuale, masă, scaune și televizor. De asemenea, mai exista un salon cu o suprafață de 13,30 mp, dotat cu 2 paturi, noptiere și dulapuri individuale, masă, scaune și televizor, precum și grup sanitar. Membrii echipei de vizitare au observat un vestiar și un grup sanitar pentru infirmieri, magazie pentru materialele de curățenie, un spațiu cu cadă de baie pentru efectuarea toaletei beneficiarilor cu autonomie scăzută și boiler electric. Totodată, un hol în suprafață de aproximativ 115 mp era organizat ca spațiu de recreere, fiind dotat cu bănci și mese;

Etajul al II-lea era destinat tot cazării beneficiarilor, fiind organizat ca și etajul I, cu duplexuri cu câte 2 saloane în suprafețe de aproximativ 16 – 23 mp, dotate cu paturi, noptiere individuale, masă, scaune și televizor.

Paturile aveau saltele de 90/200 cm, cu suprasaltele de protecție ușor de spălat și dezinfectat. Lenjeria de pat era curată și în stare bună, iar hainele beneficiarilor erau suficiente și potrivite anotimpului rece.

Camerele erau vopsite crem cu maro, curate și conțineau obiectele personale ale beneficiarilor. Geamurile erau din termopan, bine etanșeizate. Beneficiarii își puteau personaliza spațiile în funcție de preferințe, cu obiecte de decor preferate, cu tablouri, fotografii personale. De asemenea, așezarea mobilierului în cameră se făcea cu respectarea dorințelor locatarilor, în măsura realizării unui spațiu plăcut pentru fiecare persoană în parte. Membrii echipei de vizitare au observat că dormitoarele erau încălzite, luminate și ventilate corespunzător. De asemenea, spațiile igienico-sanitare erau dotate corespunzător, apa caldă și cea rece fiind distribuite non-stop.

Și la acest etaj holul era organizat ca spațiu de relaxare, precum și cabinetul psihologului.

La etajul al III-lea se afla sala de kinetoterapie, cu o suprafață de 71 mp, dotată cu spalieri, pat pentru masaj, bandă de alergat, stepper, bicicletă medicinală, mingi și benzi speciale pentru recuperare, paravan mobil pentru respectarea intimității persoanelor asistate.

De asemenea, era organizat atelierul de terapie ocupațională în suprafață de 39 mp, dotat cu mese, scaune, bibliotecă și televizor, camera intimă, farmacia și două grupuri sanitare.

Membrii echipei de vizitare au observat existența rampelor pentru accesul persoanelor cu mobilitate redusă, fotolii rulante, cadre, sisteme de sprijin pentru wc și duș.

Corpul administrativ avea o suprafață utilă de 390 mp, cu două etaje, la parter fiind birourile pentru magaziner, administrator, șef centru, secretariat, asistent social, iar la etajul I biroul contabilitate, cabinet medical, sală de terapie ocupațională, arhiva și un spațiu de recreere cu masă de tenis. Birourile dispuneau de mobilier specific, calculatoare, acces la internet.



Cantina, în suprafață de 316 mp, era dotată cu sală de mese (99,70 mp), bucătărie (46,85 mp), magazie alimente (14,40 mp), magazie pâine (4,40 mp), vestiar și grup sanitar personal, grup sanitar pentru beneficiari.

Sala pentru servirea mesei era dotată cu mese de 3 - 4 persoane și scaune pe suport metalic cu tapițerie din imitație piele, veselă și tacâmuri din inox. Sala de mese asigura necesarul pentru ca toți beneficiarii să servească masa într-o tură, fiind organizate și circuitate pentru respectarea normelor sanitare (spații de distribuire a hranei, spații de depozitare a veselei etc.). Spațiul de servire a mesei era ușor de igienizat, luminat suficient și cu o ambianță plăcută (diverse decorațiuni pe pereți).

Bucătăria era dotată cu utilaje profesionale pentru prepararea hranei, iar magazia avea suficiente agregate frigorifice pentru păstrarea alimentelor. La data efectuării vizitei, meniul comun cuprindea următoarele alimente: dimineața – pâine, brânză topită, salam, mușchi țigănesc, ceai; prânz – ciorbă de fasole, ciuperci sote, pulpe pui, pâine; cină – mici la cuptor, zacusca, pâine, ceai. Existau două suplimente: la ora 10 – pere și la ora 16 – prăjitură cu brânză.

Spălătoria, cu o suprafață de 125 mp, era amenajată conform normelor igienico- sanitare, cu respectarea circuitului și cu încăperi separate pentru hainele murdare și hainele curate, dotată cu mașini de spălat, uscător de rufe, masă de călcat și mașină de cusut pentru reparațiile minore ale hainelor și cazarmamentului. **Membrii echipei de vizitare au reținut că unele mașini de spălat păreau uzate, drept urmare consideră că este necesar să se efectueze demersuri pentru achiziționarea unei mașini de spălat.**

La exterior spațiul era întreținut, fiind dotat cu bănci, alei betonate, cu flori și spații verzi, cu livadă și teren arabil pentru desfășurarea activităților de terapie ocupațională.

Unitatea era racordată la rețeaua de curent electric, dispunea de apă din sursă proprie, canalizare și stație de epurare. Personalul centrului a pus la dispoziția membrilor echipei Autorizația de gospodărire a apelor pentru captarea subterană și evacuarea în receptori.

Pentru transportul beneficiarilor, centrul dispunea de un autoturism cu capacitatea de 7 locuri, iar accesul în unitate se putea face pe două porți cu deschidere la drumuri diferite, pentru diversele nevoi de funcționare ale centrului și pentru a permite și încuraja mobilitatea și autonomia persoanelor asistate (magazin, biserică etc.).

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



În ceea ce privește Registrul decese, acesta cuprindea numărul și cauzele deceselor, astfel că fuseseră consemnate 6 cazuri în anul 2022 și alte 2 cazuri în anul 2023, până la data efectuării vizitei. Conform informațiilor primite de la personalul centrului, decesele avuseseră loc în urma unor afecțiuni asociate grave de care suferiseră beneficiarii, precum: Hipertensiune arterială cu Insuficiență cardiacă; Ateroscleroză cerebrală cu demență asociată; Neoplasm pulmonar cu pleurezie secundară; Encefalomielopolineuropatie pe fond mixt, bradiaritmie; Carcinom scuamos planșeu bucal; Accident vascular tromboembolic și status postcovid; Tulburare psihotică cu tulburări de comportament; Infecție covid și bronhopneumopatie cronică; Tumoră abdominală; Boală Parkinson și demență degenerativă.

Referitor la acordarea asistenței medicale, în centru exista un cabinet medical dotat cu mobilier (pat consultații, dulap de medicamente, birou), instrumentar medical, aparat de urgență aprovizionat cu medicamentele și materialele necesare. Membrii echipei de vizitare au observat că dulapul în care erau depozitate medicamentele psihotrope era securizat și avea afișat conținutul, astfel că medicația era păstrată corespunzător în dulapul medical, etichetată cu numele beneficiarilor, sub cheie.

Membrii echipei de vizitare au reținut că există și un dulap de urgență cu protocol medical de administrare a medicației existente.

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

Centrul asigură următoarele servicii medicale:

- supravegherea și monitorizarea stării de sănătate a beneficiarilor prin administrarea tratamentelor somatice și psihiatrice prescrise de medic, asigurarea urgențelor medicale și aplicarea măsurilor de prevenire a infecției cu Covid-19;
- monitorizarea afecțiunilor cronice prin examene de specialitate;
- activități de educație sanitară (educație sexuală și prevenirea infecțiilor cu transmitere sexuală etc.);
- zilnic se aplicau măsuri de dezinfecție în camere, holuri, vestiare, bucătărie, spălătorie, conform normelor în vigoare;
- efectuarea zilnică, la intrarea în tură, a triajului epidemiologic al salariaților;
- supravegherea beneficiarilor la servirea mesei cu respectarea distanțării fizice prin reorganizarea servirii mesei, respectarea igienei mâinilor și dezinfecție cu soluție pe bază de alcool;
- participarea la sesiuni de instruire a personalului, consemnate în Registrul de evidență privind perfecționarea continuă a personalului.

Beneficiarii erau înscriși pe lista unor medici de familie din județul Suceava, care ofereau serviciile medicale necesare, la cabinet (pentru beneficiarii deplasabili) sau **se prezentau în centru**



când era necesar. Nu era angajat medic psihiatru, însă se colabora în mod corespunzător cu un medic psihiatru din cadrul Spitalului Județean Rădăuți, care asigura serviciile de specialitate ori de câte ori era solicitat.

În centru erau internate persoane încadrate în diverse categorii de handicap din care: Handicap fizic – 1 femeie și 5 bărbați; Handicap mental – 10 femei și 13 bărbați; Handicap psihic – 8 femeie și 11 bărbați; Handicap asociat – 1 femeie și 1 bărbat.

Pentru majoritatea beneficiarilor din centrul vizitat, medicația este preponderent psihotropă: hipnotică și sedativă (fenobarbital, alprazolam, diazepam), neuroleptice (olanzapină, rispen, tiapridal), antidepressive (triticco, coaxil, serlift), antiepileptice pentru tratarea durerilor neuropate, cât și pentru tulburările maniacale (carbamazepină, gabaran, acid valproic), medicație pentru demență și tulburări de memorie (davia, memantină, pramistar).

Medicația era administrată per os., de către asistenții medicali care lucrau în ture de 12 h.

De asemenea, în centru era organizată și o farmacie, unde erau depozitate medicamentele pe termen mai lung, în condiții adecvate.

Membrii echipei de vizitare au identificat fișe de externare cu rețete atașate, scrisori medicale, fișe medicale de consultație. Există și un registru cu raportul de tură al asistenților medicali, în care era descrisă activitatea turei respective, complicații, evoluție.

În fiecare tură se consemnau în fișa beneficiarului parametri vitali: tensiune arterială, puls, saturație în oxigen, temperatura corporală, diureză la cei imobilizați la pat, glicemie.

Există condică de evidență a medicamentelor și materialelor sanitare, cu consemnarea numelui beneficiarului, cantitatea totală eliberată, semnătura persoanei care întocmește condica și a celei care eliberează medicamentele și materialele.

Din interviurile cu beneficiarii, aceștia au declarat că sunt mulțumiți de modul de asigurare al asistenței medicale, de relațiile de comunicare.

În timpul vizitei, echipa a discutat cu mai multe persoane din centru, acestea fiind mulțumite de felul în care sunt tratate în centru, precizând că au relații bune atât între ele, cât și cu personalul centrului. Nu au raportat acte de violență sau rele tratamente din partea personalului.

Referitor la activitatea de asistență psihologică desfășurată în centru, s-a observat că printre nevoile de bază ale persoanelor instituționalizate erau: nevoi fiziologice, de securitate, de informare și comunicare (sociale și de apartenență - conform piramidei lui Maslow, ierarhizarea nevoilor).

Psihologul care se ocupa de beneficiari se afla în Centru, din discuțiile cu acesta rezultând că are o activitate intensă în unitate, ocupându-se de asistența psihologică și consilierea tuturor beneficiarilor. Alte activități enumerate de acesta se refereau la: evaluarea, asistența psihologică și consilierea tuturor beneficiarilor. Persoanele instituționalizate beneficiază de un plan de intervenție în funcție de necesitățile/diagnosticul fiecăruia. În tablourile clinice conturate se regăseau afecțiuni precum: schizofrenie paranoidă nediferențiată, demență mixtă, dizabilitate intelectuală/retard, adicții-nicotină. Evaluarea beneficiarilor are loc la 6 luni și se folosesc teste precum Raven, SCL-



90, Beck-inventar depresie. De exemplu, pentru luna septembrie 2023 psihologul centrului a raportat la nivel individual, următoarele activități:

Standard 2 - Consiliere psihologică/menținerea echilibrului psiho-afectiv al beneficiarului: 71 ședințe, 26 beneficiari.

Standard 3 - Abilitare și reabilitare/psihoterapii: psihoterapie cognitiv-comportamentală 15 ședințe/5 beneficiari, psihoterapie comportamentală: 40 ședințe/16 beneficiari, psihoterapie suportivă: 9 ședințe/4 beneficiari.

Ședințele de consiliere psihologică/psihoterapie s-au desfășurat în saloanele beneficiarilor, pe holurile centrului și la cabinetul psihologic.

Alte activități enumerate de psihologul unității se referă la: consemnarea dezechilibrelor în fișa de observație a beneficiarului; investigarea și recomandarea căilor de soluționare a eventualelor conflicte dintre beneficiari și personalul centrului; îmbunătățirea relațiilor dintre beneficiari și personalul centrului prin ședințe la care participă beneficiarii exprimându-și nemulțumirile, problemele; ședințe cu informări pe diferite teme (comportamentul în caz de cutremur, incendii.); discuții cu personalul medical al centrului în vederea găsirii celor mai bune soluții cu privire la sănătatea beneficiarilor; discuții cu membrii familiei care vizitează beneficiarii; întocmirea împreună cu membrii echipei multidisciplinare a actelor aflate în dosarele sociale ale beneficiarilor-reevaluări psihologice bi-anuale, planuri personalizate, fișe de riscuri, fișa beneficiarului, planul individual de servicii.

În ceea ce privește beneficiarii, ar fi oportun ca aceștia să urmeze un program de formare a deprinderilor de viață independentă, sub coordonarea psihologului centrului, în vederea încadrării în câmpul muncii, acolo unde starea psiho/fizică permite.

Cu ocazia vizitei am asistat la interacțiunea dintre psiholog-beneficiar, dependent de nicotina, care urma ședințe de psihoterapie pentru adicția de nicotină. Terapeutic se intervenea pentru a analiza comportamentul cauzat de dependență, efectele adicției, emoții implicate în declanșarea și menținerea acestui comportament, dar și experiența de viață a persoanei. De asemenea era foarte importantă identificarea motivației care era la baza schimbării comportamentului. Psihologul a folosit tehnici ale psihologiei cognitiv-comportamentale, precum autosugestia și a recomandat parcurgerea în continuare a ședințelor de psihoterapie, precum și implicarea în activități de ergoterapie.

Activitatea de asistență socială din centru era desfășurată de doi asistenți sociali, ambii fiind înscrși în Registrul Național al Asistenților Sociali din România și deținând avize de exercitare a profesiei și treptele de competență corespunzătoare activității pe care o derulau.

Formarea și pregătirea profesională continuă a asistenților sociali se asigura exclusiv prin Colegiul Național al Asistenților Sociali din România (prin webinarii, cursuri, platforma electronică pentru pregătirea și formarea continuă a asistenților sociali), dar nu și prin intermediul angajatorului – D.G.A.S.P.C. Suceava. Referitor la acest aspect, membrii echipei de vizitare apreciază că, potrivit Codului Muncii, angajatorii au obligația de a asigura participarea la programe de formare profesională pentru toți salariații, periodic, în funcție de numărul de angajați.



Asistenții sociali desfășurau mai multe tipuri de activități circumscrise domeniului asistenței sociale, dar și adaptate specificului centrului, cum ar fi:

- completarea și gestionarea actelor și a dosarelor personale ale beneficiarilor;
- facilitarea menținerii relațiilor dintre beneficiari și familie sau alte persoane relevante prin intermediul consilierilor directe cu membrii familiei, convorbirilor telefonice sau adreselor;
- efectuarea demersurilor pentru obținerea unor drepturi, facilități sau documente către diverse instituții - Serviciul de Evidență a Populației, Comisia de expertiză medicală a municipiului Suceava, Administrația Națională a Finanțelor Publice, Casa Județeană de Pensii etc;
- actualizarea Planurilor Personalizate, a Angajamentelor de plată ale beneficiarilor;
- completarea Registrelor și a Fișelor unității: Registrul privind suspendarea/încetarea măsurilor de protecție a beneficiarilor din centru, Registrului de informare a beneficiarilor, Registrul privind învoirea beneficiarilor, Fișelor privind incidentele deosebite etc.
- implicarea beneficiarilor în programe de socializare, cursuri educaționale, citirea presei, participarea la slujbe religioase, însoțirea acestora în municipiul Suceava pentru efectuarea unor investigații medicale de specialitate;
- informarea beneficiarilor prin discuții cu privire la serviciile alternative pentru persoanele adulte cu dizabilități, informarea cu privire la apelarea numărului de telefon gratuit 0800500550 – Telveverde gratuit în sprijinul copiilor și adulților instituționalizați; oferirea de suport emoțional, consiliere;
- alte activități diverse: evidența și programarea/completarea biletelor de voie, completarea și transmiterea notificărilor în format electronic și letric privind decesele beneficiarilor, gestionarea altor aspecte legate de decesele beneficiarilor, întocmirea documentelor pentru transferuri, etc.

Dosarele personale ale beneficiarilor erau păstrate în biroul asistentului social, într-un dulap deschis, neînchis. Potrivit declarațiilor asistenților sociali, în birou aveau acces doar asistenții sociali și șeful centrului. Actele de identitate și de stare civilă în original erau păstrate separat, în biroul asistentului social într-un dulap închis. Referitor la acest aspect, membrii echipei de vizitare consideră că dosarele beneficiarilor trebuie păstrate într-un dulap închis, care să asigure confidențialitatea informațiilor privitoare la beneficiari, conform prevederilor standardelor minime de calitate obligatorii aplicabile centrului - *Dosarele personale ale beneficiarilor sunt păstrate în dulapuri închise la sediul FSS/CR în condiții care permit păstrarea confidențialității datelor.* De asemenea, în timpul verificării unor dosare personale ale beneficiarilor s-a constatat că acestea nu au Opis, iar documentele conținute nu erau ordonate pe secțiuni, făcând relativ dificilă identificarea anumitor documente. Privitor la acest aspect, membrii echipei de vizitare apreciază că dosarele personale ale beneficiarilor ar trebui organizate după anumite criterii pentru a ușura procesul de identificare al actelor existente în dosare.

Dosarele personale ale beneficiarilor conțineau documentele prevăzute de standardele minime de calitate aplicabile centrului – copii de identitate și de stare civilă, Planul personalizat de îngrijire, fișe individuale de evaluare, dispoziția de admitere în centru, contractul de furnizare servicii, certificatul de încadrare într-un grad de handicap, taloane pensie sau adeverințe de venit etc. Toate documentele verificate erau corect întocmite, conțineau informații relevante referitoare la situația și evoluția beneficiarului și se aflau în termenul de valabilitate.



În ceea ce privește menținerea legăturilor cu familia sau cu alte persoane relevante din viața beneficiarilor, potrivit datelor furnizate de personalul centrului, 13 dintre beneficiari nu mențineau legătura cu familia, 14 beneficiari mențineau relații cu familia destul de frecvent prin vizite, convorbiri telefonice, iar 21 de beneficiari mențineau legături sporadice cu familia. În centru exista o cameră amenajată pentru desfășurarea vizitelor, dar acestea puteau avea loc și în dormitoare sau în camera de zi (club), precum și în curtea centrului. Referitor la dreptul beneficiarilor de a transmite conducerii centrului sugestii sau reclamații, s-a constatat în timpul vizitei în centru că exista o cutie pentru depunerea sesizărilor și reclamațiilor. Deschiderea cutiei se făcea periodic de către o comisie din care făceau parte și doi beneficiari. De regulă, beneficiarii nu depuneau sesizări și reclamații în cutie, preferând să comunice verbal cu personalul și conducerea centrului.

Referitor la activitățile terapeutice, culturale, de socializare, de petrecere a timpului liber, precum și la respectarea dreptului la informare, în timpul vizitei în centru s-a constatat că beneficiarii aveau la dispoziție un spațiu (cameră de zi) dotată cu televizor, mobilier adecvat, computer și o mica bibliotecă, spațiu în care se desfășurau uneori și vizitele cu aparținătorii, în anumite condiții - dacă nu existau alți beneficiari în cameră la momentul respectiv. Toate camerele de cazare erau dotate cu televizoare. La etajul III al clădirii era amenajată o sală de terapie ocupațională unde beneficiarii, sub coordonarea terapeutului, realizau ornamente pentru sărbătorile religioase – Crăciun, Paște – felicitări, origami, ornamente din sfoară, picturi etc. Tot la etajul II al clădirii era amenajat un cabinet de kinetoterapie doata cu bandă de alergare, spalier, bicicletă fitness.

Nu existau ateliere în centru, conducerea acestuia afirmând că intenționează să înființeze un atelier de prelucrare a lavandei, la momentul vizitei fiind în proces de identificare a unor sponsori care să asigure finanțarea acestuia. Centrul dispunea de o curte cu suprafață mare, amenajată cu iarbă, flori, pomi, cultură de lavandă, la întreținerea căreia ajutau și unii beneficiari, sub supravegherea personalului. Conform declarațiilor conducerii centrului, în general beneficiarii nu arătau interes pentru activități fizice, cu excepția muncii în bucătărie, la prepararea hranei, unde ajutau la curățatul legumelor.

Pentru o mai bună organizare și pentru a evita achiziționarea produselor alcoolice de către beneficiari, în centru exista o persoană desemnată dintre membrii personalului care făcea cumpărături pentru beneficiari. **Una dintre cele mai mari probleme cu care se confruntă personalul centrului este consumul de băuturi alcoolice al beneficiarilor, în trecut petrecându-se chiar și un furt de alcool – un beneficiar a subtilizat o sticlă cu alcool dintr-un magazin din localitate.**

Periodic, în centru erau organizate activități cultural-educative și de socializare (spectacole, audiții muzicale etc.), mai ales cu prilejul unor sărbători religioase (Crăciun, Paște etc.) dar se organizau și excursii în afara centrului la diferite obiective – Iulius Mall Suceava, mănăstiri, Grădina zoologică Rădăuți, etc.

În ceea ce privește asigurarea facilităților și adaptabilităților pentru persoanele cu deficiențe locomotorii, clădirea centrului dispunea de 2 rampe de acces, băi accesibilizate la parterul clădirii. Pentru un acces facil, toți beneficiarii cu dificultăți la deplasare erau cazați la parter, fiecare dintre ei având acces la băi accesibilizate. Conform datelor furnizate de personalul centrului, existau 2 beneficiari imobilizați la pat, un beneficiar care se deplasa cu ajutorul cadrului metalic, iar 6 persoane se deplasau cu ajutorul fotoliului rulant. Centrul dispunea de un număr suficient de fotolii rulante în stare bună de funcționare, obținute din donații. **Totuși, în timpul vizitei în sala de mese, a fost observat un beneficiar imobilizat în fotoliu rulant care a părăsit sala după**



servirea mesei, iar în momentul ieșirii din sală s-a observat că ușa nu oferea suficient spațiu pentru accesul facil cu fotoliul rulant, beneficiarul fiind nevoit să facă 2-3 mișcări de prepoziționare pentru a putea părăsi sala. În acest sens, membrii echipei de vizitare consideră că centrul trebuie să respecte prevederile Standardelor minime de calitate obligatorii în domeniu - Ordinul Ministerului Muncii și Justiției Sociale nr. 82 din 16 ianuarie 2019 privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități - *CR respectă prevederile legale în ceea ce privește adaptările necesare pentru persoanele cu dizabilități, de exemplu: uși cu deschidere largă, nu există scări și praguri interioare sau există rampe de acces/lifturi/planuri înclinate, mână curentă etc.*

În centru nu exista un sistem de monitorizare video în interior și în exterior. Având în vedere specificul beneficiarilor, membrii echipei de vizitare apreciază că instalarea unui sistem de monitorizare video în exterior și în interior (doar în spațiile unde este permisă monitorizarea – căi de acces, holuri), ar aduce un plus de siguranță pentru viața și sănătatea beneficiarilor, precum și o eficientizare a activității de supraveghere din punct de vedere al resursei umane implicate în acest proces.

Existau alarme de incendiu pe fiecare etaj al clădirii și în exterior, iar personalul centrului a declarat că nu au fost situații în care acestea să fie acționate fără motiv de către beneficiari.

La nivelul centrului funcționa o comisie din care făceau parte și beneficiarii, care verifica periodic spațiul personal al fiecărui beneficiar – pat, dulap, noptieră.

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

1. Ocuparea posturilor vacante, având în vedere că la data efectuării vizitei fuseseră înregistrate ca vacante, 1 post de instructor ergoterapie și 2 posturi de padagog de recuperare.
2. Asigurarea participării la programe de formare profesională pentru toți angajații centrului, inclusiv pentru cei doi asistenți sociali.
3. Asigurarea fondurilor necesare pentru achiziționarea unei mașini de spălat.

b) Conducerii Centrului de Abilitare și Reabilitare pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Zvoriștea, județul Suceava să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Păstrarea dosarelor personale ale beneficiarilor într-un dulap încuiat la care să aibă acces doar persoanele cu atribuții în acest sens, pentru asigurarea confidențialității datelor, așa cum prevăd



standardele minime de calitate aplicabile centrului; Organizarea dosarelor personale ale beneficiarilor după anumite criterii, astfel încât să poată fi identificate documentele conținute în acestea mai ușor.

2. Asigurarea tuturor adaptărilor necesare deplasării persoanelor cu deficiențe locomotorii în interiorul și în exteriorul centrului, inclusiv asigurarea ușilor cu deschidere largă pentru accesul cu fotoliul rulant, așa cum prevăd standardele minime de calitate în domeniu.

3. Instalarea unui sistem de supraveghere video în exteriorul centrului și în interior (în spațiile care pot fi monitorizate video) pentru a eficientiza procesul de supraveghere al beneficiarilor, dar și pentru eficientizarea activității de supraveghere din punct de vedere al resurselor umane, mai ales că o parte dintre beneficiari sunt tentați să fugă din centru pentru a-și procura băuturi alcoolice.

4. Urmarea de către beneficiari a unui program de formare a deprinderilor de viață independentă, sub coordonarea psihologului centrului, în vederea încadrării în câmpul muncii, acolo unde starea psiho/fizică permite.