



AVOCATUL POPORULUI



*Domeniul privind
prevenirea torturii – MNP*

Aprob

Avocatul Poporului

Renate Weber



Raport

***privind vizita desfășurată la Centrul de Îngrijire și Asistență
pentru persoane adulte cu dizabilități Slătioara, sat Milostea, județul 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 – 2024

1. Cadrul general și organizarea activității de monitorizare

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 temeiul OPCAT și art. 33 și art. 35 din Legea nr.35/1997, privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, în data de 11 mai 2023, MNP a efectuat o vizită la Centrul de Îngrijire și Asistență pentru persoane adulte cu dizabilități Slătioara, sat Milostea, județul Vâlcea.

Pe tot parcursul activității de monitorizare, a existat un dialog permanent cu reprezentanții unității monitorizate, echipa MNP apreciind solitudinea și disponibilitatea acestora în a furniza informațiile și documentele solicitate.

Obiectivele activității de monitorizare au fost consolidarea protecției beneficiarilor împotriva relelor tratamente și respectarea drepturilor acestora.

Echipa MNP a fost alcătuită din: [REDACTAT] jurist, consilier în cadrul instituției Avocatul Poporului - Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție și a altor pedepse ori tratamente crude, inumane sau degradante (MNP), [REDACTAT] colaborator extern specialist asistent social, [REDACTAT] colaborator extern specialist medic și [REDACTAT] reprezentant al Organizației Neguvernamentale „Asociația Europeană a Drepturilor Omului și Protecției Sociale”.

2. Constatările rezultate din activitatea de monitorizare efectuată

► aspecte preliminare

Centrul de Îngrijire și Asistență pentru persoane adulte cu dizabilități (CIA) Slătioara este un serviciu social, aflat în subordinea Direcției Generale de Asistența Socială și Protecția (DGASPC) Vâlcea, ca instituție de asistență socială pentru persoane adulte cu dizabilități, fără personalitate juridică, cu o capacitate de 12 locuri. Centrul a fost înființat, în anul 2021, prin



Hotărârea Consiliului Județean Vâlcea nr. 154/30 iulie 2021, în scopul preluării beneficiarilor centrelor pentru persoane adulte cu dizabilități din subordinea DGASPC Vâlcea, aflate în curs de restructurare.

CIA deținea licența de funcționare pe 5 ani (începând cu data de 29 iulie 2022) acordată de Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Persoanelor cu Dizabilități, în baza deciziei din data 27 aprilie 2023.

CIA este situat în comuna Slătioara, str. Milostea, nr. 44A, județul Vâlcea, pe drumul DJ 605A, la 14 km de orașele Horezu și Berbești și 56 km față de municipiul Râmnicu Vâlcea. Terenul pe care se află imobilul și o livadă, aflat în domeniul public al județului Vâlcea și în administrarea DGASPC Vâlcea, are o suprafață de 5000 mp, terenul aferent construcției fiind de 2280 mp. Anterior, clădirea a aparținut Primăriei comunei Slătioara, cu destinația de centru de îngrijire, dar care nu a funcționat niciodată.



Conform declarațiilor conducerii centrului, în curte urma să fie construit un centru cu o capacitate de 35-38 beneficiari, lucrările urmând să fie demarate în curs de 24 de luni.

► **condiții de cazare**

Clădirea în care funcționează centrul are o suprafață desfășurată de 312,88 mp și regim de înălțime Parter. Beneficiarii erau cazați câte 3, în 4 camere, cu suprafața de 20,74 mp/cameră, fiind respectate prevederile Ordinului nr. 82/2019 privind aprobarea stadarilor specifice de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități, Anexa 1



(dormitorul permite amplasarea a maximum 3 paturi și asigură o suprafață de cel puțin 6 mp pentru fiecare beneficiar).

Toate spațiile centrului prezentau un aspect curat și ordonat și ofereau siguranță beneficiarilor (ferestre securizate, instalații și cabluri electrice izolate, uși cu sisteme de închidere accesibile beneficiarilor). Clădirea era prevăzută cu rampă de acces în imobil, dar **nu era dotată cu mână curentă pe holuri și grupuri sanitare accesibilizate în totalitate**. Beneficiarii, care la momentul vizitei se aflau, majoritatea, în zonele de socializare din interiorul centrului, aveau un aspect îngrijit.

Camerele, dispuse câte două pe modul, erau luminoase și dotate cu paturi (cu lenjerie curată), masă, scaune, noptiere, comodă și aparat tv. Beneficiarii își păstrau obiectele de îmbrăcăminte, aflate într-o stare de igienă corespunzătoare, în dulapuri instalate pe holurile modulelor. Peretele exterior era prevăzut cu ferestre mari și o ușă cu geam prin care se făcea accesul în balcon. Centrul deținea 2 grupuri sanitare (2 wc-uri, 2 dușuri și 2 chiuvete) pentru 12 beneficiari (conform Ordinului nr. 82/2019), dar întrucât din cei 12 beneficiari, 9 erau femei, acestea dispuneau de același grup.



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. Toți



beneficiarii serveau masa în sală, în același timp. Vesela este curată, din inox, bine întreținută și suficientă. Programul de servire a mesei beneficiarilor, afișat, era următorul: 08:00-08:30 micul dejun; 10:00 supliment; 13:00-13:30 prânzul; 16:00 supliment; 18:00-18:30 cina.

Centrul oferea masa în regim de catering (aprovizionarea fiind făcută de la Centrul de Îngrijire și Asistență pentru persoane adulte cu handicap Bistrița), câte 3 mese și 2 gustări zilnic. Hrana beneficiarilor era adusă la ora 12:00, pentru următoarele 24 ore: prânzul, a doua gustare și cina din ziua respectivă, micul dejun și prima gustare din ziua următoare. Gustările constau, în general, din fructe și **dulciuri cumpărate, deși în Ordinul nr. 82/2019 se prevede: centrul rezidențial ... încurajează consumul de fructe proaspete și de deserturi preparate (nu cumpărate), cel puțin de trei ori pe săptămână.** Au fost beneficiari care s-au declarat nemulțumiți de hrana servită în centru. Echipa MNP a verificat masa de seară din acea zi: paste făinoase cu carne tocată și sos tomat, compot de prune și pâine, apreciind că este **necorespunzătoare din punct de vedere organoleptic (aspect).**



Deși erau 3 beneficiari cu diabet zaharat și 3 beneficiari cu regim desodat, regimurile alimentare nu se respectau în totalitate. La oficiul alimentar nu s-au regăsit probe de alimente recoltate și depozitate în frigider privind alimentația beneficiarilor din ultimele 48 ore.

► **beneficiarii centrului**

Admiterea în CIA Slătioara se efectua în baza următoarele criterii sociale: persoana deține un certificat de încadrare în grad de handicap, valabil; necesită îngrijire medicală permanentă, care nu poate fi acordată la domiciliu; nu se poate gospodări singură, fiind dependentă de serviciile sociale de bază; nu are întreținători legali sau aceștia nu pot să-i asigure protecția și îngrijirea datorită stării de sănătate sau situației economice și a sarcinilor de familie; nu realizează venituri proprii sau acestea sunt insuficiente pentru asigurarea unui trai decent în comunitate; nu are locuință; persoana



are domiciliul pe raza administrativ-teritorială a județului Vâlcea; măsura de protecție stabilită de Comisia de evaluare pentru persoane adulte cu handicap, cuprinsă în programul individual de reabilitare și integrare socială, vizează acordarea de servicii în centre de îngrijire și asistență pentru persoane adulte cu dizabilități.

La data vizitei, centrul asigura servicii sociale unui număr de 12 beneficiari (9 femei și 3 bărbați), cu vârste cuprinse între 38 și 73 ani și care aveau domiciliul în județul Vâlcea. Beneficiarii au fost admiși în anul 2022, prin transfer de la alte centre rezidențiale aflate în proces de reorganizare (Zlăteni, Băbeni și Bistrița). Conform declarațiilor reprezentanților centrului și documentelor prezentate, anterior transferului li s-a solicitat acordul, iar o beneficiară, care nu s-a putut adapta în centru, a fost transferată într-un alt centru.

Beneficiarii erau încadrați în grad de handicap: fizic, psihic, mintal și asociat și erau deplasabili, cu excepția a 2 beneficiari (un beneficiar se deplasa cu dispozitiv – baston, iar altul era parțial deplasabil). Trei dintre beneficiari aveau reprezentant legal (tutore/curator, situația unui beneficiar fiind în curs de reevaluare în baza Legii nr. 140/2022) și 8 beneficiari reprezentau cazuri sociale.

► **prevenirea relelor tratamente**

Pe parcursul activității de monitorizare, reprezentanții MNP au verificat o serie de aspecte care pot constitui factori de risc pentru tortură sau tratamente crude, inumane sau degradante aplicate beneficiarilor. Echipa de vizită nu a fost sesizată cu privire la posibile rele tratamente aplicate beneficiarilor, în centru existând o atmosferă relaxată, beneficiarii comunicând deschis cu personalul centrului.

Informarea beneficiarilor cu privire la drepturi și procedura plângerilor

Beneficiarii erau informați cu privire la drepturi și obligații, dar și la facilitățile de care dispuneau în centru, de către asistentul social și coordonatorul centrului, la admitere și, ulterior, periodic, existând consemnări/procese verbale în acest sens. De asemenea, beneficiarii erau informați cu privire la prevenirea și protecția împotriva torturii și tratamentelor crude, inumane sau degradante.

Carta drepturilor beneficiarului și ghidul beneficiarului, întocmite în centru, erau afișate în locuri vizibile.

În centru exista o procedură privind înregistrarea și soluționarea sesizărilor/reclamațiilor beneficiarilor (elaborată în cadrul DGASPC Vâlcea), era întocmit un registru (în care nu exista



nicio consemnare) și, pe holul de la intrare, era montată la loc vizibil o cutie de sesizări/reclamații.

Resursele de personal și pregătirea profesională continuă a acestora

Structura de personal a centrului cuprindea 16 posturi aprobate prin statul de funcții (1 șef centru, 1 asistent social, 1 psiholog, 1 kinetoterapeut, 1 lucrător social, 3 asistent medical, 5 infirmier, 1 administrator, 2 muncitor calificat), dintre care erau vacante 3 posturi (asistent social, psiholog și lucrător social). Un asistent social și un psiholog erau detașați de la Centrul de Îngrijire și Asistență pentru persoane adulte cu handicap Bistrița, prin dispoziție a directorului executiv al DGASPC Vâlcea. La data vizitei, centrul era condus de un coordonator centru desemnat prin dispoziția directorului executiv DGASPC Vâlcea, întrucât șeful CIA Slătioara era delegat să exercite aceeași funcție la un centru cu capacitate mai mare – CIA Lungești.

Programul de pregătire profesională pentru anul 2023, întocmit la nivelul DGASPC Vâlcea, cuprindea cursuri pentru medici, asistenți medicali, asistenți sociali, psihologi, kinetoterapeuți, infirmieri, precum: Regulamentul de Organizare al CIA Slătioara, Codul de conduită etică și profesională pentru personal; comunicarea și rolul său în prevenirea crizelor; egalitatea de șanse (prevenirea, recunoașterea și raportarea formelor de exploatare, violență și abuz; respect pentru diversitate; respect și încurajare pentru autonomia individuală și independența persoanelor cu dizabilități); igiena persoanelor adulte cu dizabilități; metode și tehnici de îngrijire și supraveghere a beneficiarilor; curs de prim ajutor; metode și tehnici în evaluarea persoanelor adulte cu afecțiuni psihice. Organizatorii erau formatori autorizați sau din cadrul instituției.

Printre cursurile menționate în program, se regăsea și un curs cu tema: Procedura privind conțenționarea beneficiarilor. În centru nu se aplica măsura de restricționare a libertății de mișcare - conțenția. Având în vedere însă existența unui astfel de curs în planul de formare profesională pentru personalul care își desfășura activitatea în centrele rezidențiale din subordinea DGASPC Vâlcea (asistenți medicali și infirmieri), ***MNP reiterează faptul că aplicarea conțenției într-un centru de abilitare și reabilitare pentru persoane adulte cu dizabilități/centru de îngrijire și asistență nu este acoperită de prevederile legale naționale actuale (Legea nr. 487/2002 a sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice, republicată și Ordinul ministrului sănătății nr. 488/2016 de aprobare a Normei de aplicare a Legii nr. 487/2002, republicată). Raportat la legislația actuală, trebuie evitată recurgerea la această măsură în aceste centre; accentul trebuie pus pe prevenirea unor astfel de situații (în acest sens este esențială pregătirea personalului cu privire la drepturile persoanelor cu dizabilități psihice și***



abordarea acestora). În situațiile de hetero și autoagresiune, atunci când este depășită competența personalului centrului, trebuie avută în vedere evaluarea pacientului la spital/secție de psihiatrie, pentru a se stabili conduita de urmat.

► **asistența medicală**

Asistența medicală era asigurată de medicul angajat al DGASPC Vâlcea, care vizita centrul 1 zi/săptămână, de medicul de familie al beneficiarilor și de asistentele medicale din centru, 3 asistente care veneau prin rotație din alte centre.

În cabinetul medical, beneficiarii primeau servicii medicale și li se administrau tratamentele, recomandate de medicii specialiști, de medicul DGASPC și de medicul de familie. În cabinet exista un dulap cu medicamentele necesare aparatului de urgență (toate în termen de valabilitate), încuiat (cheia se afla la asistenta medicală) și un dulap unde erau depozitate medicamentele beneficiarilor, personalizate în pungi.

La cabinetul medical se regăseau următoarele evidențe primare: Registrul de consultații; Condica de medicamente; Registrul de tratamente; Registrul de vaccinări; Registrul triaj epidemiologic; Registrul raport de acivitate la schimbul de tură; Registrul ofițer de serviciu. Toate registrele erau semnate corespunzător, de personalul centrului și de beneficiari (unde era cazul), iar documentele medicale erau semnate și parafate de medici.

Instrumentarul folosit la nivelul cabinetului medical era de unică folosință, nu necesita sterilizare.

Fișa de monitorizare a beneficiarului cuprindea: certificatul de încadrare în grad de handicap, istoricul bonavului, antecedentele, consultațiile acordate de 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 regăseau: Consimțământul pentru îngrijire și tratamente medicale în situații speciale; Chestionarul pentru identificarea formelor de abuz sau exploatare. Urgențele medicale se rezolvau la nivelul centrului, de către asistentul medical, la indicațiile medicului, iar dacă situația depășea competența acestuia, se apela serviciul 112.

Beneficiarii nu aveau evaluare anuală stomatologică și oftalmologică.

La sediul centrului exista compartiment de reabilitare medicală și kinetoterapie pentru beneficiari. Din lipsă de spațiu, unele aparate se aflau în holurile centrului. Beneficiarii foloseau aceste instrumente pentru menținerea capacității funcționale, îmbunătățirea echilibrului static și



dinamic, optimizarea cardiacă, îmbunătățirea posturii.



Fiecare beneficiar avea completat formularul/scala de incapacitate Barthel care măsoară performanțele persoanei în 10 activități: alimentație, îmbăiere, toaleta personală, îmbrăcat, control vezical și intestinal cu sau fără probleme, mers independent sau dependent, urcatul scărilor independent sau dependent.

În cadrul centrului se efectuau exerciții active, cu rezistență, de echilibru, cu bastoane, chingi, corespunzătoare vârstei și afecțiunilor beneficiarilor.

► **asistența socială**

Activitatea de asistență socială din cadrul centrului era asigurată de un asistent social, detașat de la CIA Bistrița, înscris în Colegiul Național al Asistenților Sociali din România, având treapta de competență-Principal, cod RNASR - 6216, cu aviz de exercitare a profesiei valabil, conform condițiilor specifice din Legea nr. 466/2004 privind statutul asistentului social din România. Programul de lucru al asistentului social în cadrul centrului era de o zi pe săptămână, în fiecare zi de joi, în intervalul orar 07.00-15.00. În perioada 2022-2023, asistentul social a participat la cursuri de formare continuă în domeniul asistenței sociale și a acumulat numărul anual obligatoriu de credite profesionale, în conformitate cu art. 18 din Hotărârea nr. 1/2012 privind Regulamentul de Organizare și funcționare al Colegiului Național al Asistenților Sociali din România.

Întrucât centrul nu dispunea de cabinete de asistență socială și psihologică



(psihologul, asistentul social și medicul utilizând același spațiu), asistentul social și psihologul își desfășurau activitățile în spațiile comune, curtea centrului, sala de mese sau camerele beneficiarilor, în funcție de necesități.

Principalele activități ale asistentului social erau: informare și consiliere, evaluarea/reevaluarea socială a beneficiarilor, consiliere socială a acestora etc.

Documentele întocmite de către asistentul social erau: fișa de evaluarea inițială sau anuală, planul personalizat, fișa beneficiarului etc. În termen de 5 zile de la admitere, era efectuată evaluarea inițială, în care asistentul social urmărea identificarea nevoilor specifice ale beneficiarului, în funcție de care formula propuneri specifice. Fișa de evaluare era semnată de toți membrii echipei multidisciplinare. Planul personalizat era asumat de echipa responsabilă prin semnătură, cuprindea serviciile și activitățile fiecărui specialist, precum și programarea activităților (zilnică, săptămânală, lunară), timpul aferent fiecărei activități, materialele/instrumentele necesare, modalitatea de intervenție (individual sau de grup), fiind revizuit la fiecare 6 luni. Evidența activităților se regăsea și în Fișa beneficiarului, completată lunar de toți membrii echipei.

Documentele asistentului social (fișă de evaluare inițială, fișa beneficiarului, planul personalizat etc.) nu erau înregistrate într-un registru de evidență, nu erau parafate, conform legislației în vigoare (Codul deontologic al profesiei de asistent social) și nici avizate de șeful centrului. De asemenea, unele dintre documente nu aveau semnătura managerului de caz; în dosarul beneficiarului nu au fost regăsite documentele întocmite de managerul de caz (de exemplu, Minute ale întâlnirilor, rapoarte de reevaluare semestrială etc).

Echipa MNP a sesizat că **în cazul unui beneficiar care a fost transferat într-un alt centru al DGASPC Vâlcea, în dosarul acestuia, rămas la CIA Slătioara, nu s-a regăsit niciun document care să ateste faptul că a fost transferat sau un document din care să reiasă faptul că la nivelul CIA Slătioara serviciile furnizate beneficiarului au fost sistate.**

► *asistența psihologică*

Asistența psihologică în cadrul centrului era asigurată de un psiholog, detașat de la CIA Bistrița, înscris în Colegiul Psihologilor din România și care avea atestat de liberă practică în specialitatea Psihologie Clinică.

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”, Tulburările de personalitate - evaluare și intervenție psihologică).

Principalele activități ale psihologului erau: evaluarea/reevaluarea psihologică a beneficiarilor, consilierea psihologică a acestora, acordarea de suport emoțional, acordarea sprijinului de specialitate în luarea unei decizii, discuții libere, intervenții în situații de criză etc.

Documentele întocmite de către psiholog erau: fișă psihologică și fișă de consiliere. De asemenea, acesta participa la completarea următoarelor documente: fișă beneficiarului, plan personalizat, fișă de evaluare inițială sau anuală, fișă de suport în luarea unei decizii, fișă de ieșire etc.

În termen de 5 zile era efectuată evaluarea inițială, 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, asumat de asemenea de echipa responsabilă prin semnătură, 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 la fiecare 6 luni. Evidența activităților se regăsea și în Fișa beneficiarului, completată lunar de toți membrii echipei.

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, optimizarea și dezvoltarea personală, identificarea erorilor de gândire etc. În urma întâlnirii, era completată o fișă de consiliere în care era specificată tema, specificul problemei, o scurtă descriere a intervenției și concluzii. În cazurile în care psihopatologia existentă nu permitea un proces de consiliere psihologică, beneficiarilor le era acordat suport emoțional. La nevoie, psihologul acorda sprijin de specialitate în medierea conflictelor sau situații de criză.

Niciunul dintre documentele psihologului (fișă psihologică, fișă de consiliere) nu era înregistrat 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. 3/27 septembrie 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 titular, cât și de 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.

S-a observat faptul că nici documentele completate de întreaga echipă (fișă de evaluare, plan personalizat, fișă beneficiarului) nu erau înregistrate. Exista un registru de evidență a activităților, care cuprindea: număr, dată, numele beneficiarului, diagnostic și activitatea desfășurată. De asemenea, **lipsea de pe fiecare document avizul șefului de centru.**

Beneficiarii erau incluși de către psiholog în activități de tipul: audiții muzicale, vizionare de programe TV tematice, activități specifice terapiei ocupaționale, puzzle-uri, colorat (folosind planșe), desen, scris, activități specifice sărbătorilor, gădănit, specifice abilităților cognitive, gradului de autonomie și preferințelor fiecăruia. Activitățile privind deprinderile de viață independentă urmăreau implicarea beneficiarului într-o sarcină unică, folosindu-se de exerciții și tehnici specifice.

Din documentele prezentate, a reieșit faptul că beneficiarilor le era acordat sprijinul necesar menținerii relațiilor pozitive în cadrul centrului, erau sprijiniți să mențină legătura cu familia (în cazurile în care acest lucru era posibil), le erau respectate drepturile, se ținea cont de opiniile și preferințele lor, erau încurajați să se exprime (verbal sau prin artă). Conform declarațiilor reprezentanților personalului, între membrii echipei multidisciplinare exista o relație de colaborare, fiind purtate întotdeauna discuții constructive, pentru a lua împreună cele mai bune decizii pentru beneficiari.

3. Recomandări

Fată 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



I. Conducerii DGASPC Vâlcea să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Evitarea recurgerii la măsura conțenției în centrele rezidențiale din subordinea DGASPC; accentul trebuie pus pe prevenirea situațiilor de auto și heteroagresiune (în acest sens este esențială pregătirea personalului cu privire la drepturile persoanelor cu dizabilități psihice și abordarea acestora); atunci când este depășită competența personalului centrelor, trebuie avută în vedere evaluarea pacientului la spital/secție de psihiatrie, pentru a se stabili conduita de urmat;
2. Identificarea unor soluții pentru ca activitatea psihologică și cea socială în CIA Slătioara să se desfășoare în condiții de confidențialitate și confort (amenajarea unui cabinet psihologic și a unui cabinet pentru asistența socială, în măsura posibilităților, fără a afecta spațiile de locuit ale beneficiarilor; eventual se va avea în vedere amenajarea acestor cabinete în cadrul centrului care urmează să fie construit în curtea CIA Slătioara).

II. Conducerii Centrului de Îngrijire și Asistență pentru persoane adulte cu dizabilități Slătioara să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Identificarea unor soluții pentru ca activitatea psihologică și cea socială să se desfășoare în condiții de confidențialitate și confort (amenajarea unui cabinet psihologic și a unui cabinet pentru asistența socială, în măsura posibilităților, fără a afecta spațiile de locuit ale beneficiarilor; eventual se va avea în vedere amenajarea acestor cabinete în cadrul centrului care urmează să fie construit în curtea CIA Slătioara);
2. Înființarea câte unui registru de evidență a actelor profesionale ale psihologului, respectiv ale documentelor asistentului social;
3. Păstrarea tuturor documentelor psihologice într-un singur dosar;
4. Semnarea documentelor de către managerul de caz și transmiterea documentelor existente în dosarul managerului de caz, la centru;
5. Aplicarea parafei profesionale pe documentele întocmite;
6. Avizarea documentelor de către șeful de centru;
7. Întocmirea documentației specifice încetării/sistării serviciilor sociale, la nivelul centrului;
8. Evaluarea anuală stomatologică și oftalmologică a beneficiarilor;



9. Accesibilizarea spațiilor (mână curentă, grupuri sanitare) pentru persoanele cu dizabilități locomotorii;
10. Hrana servită beneficiarilor să fie corespunzătoare din punct de vedere organoleptic; deserturile servite acestora să fie, în principal, preparate și nu cumpărate; respectarea regimurilor alimentare;
11. Depozitarea corectă a alimentelor în frigider;
12. Recoltarea zilnică a probelor alimentare; depozitarea acestora în frigiderul de probe, etichetate corespunzător.



