



AVOCATUL POPORULUI



Domeniul privind
prevenirea ierturii - MNP

Aprob
Avocatul Poporului
Renate Weber



Raport
privind vizita desfășurată la Centrul de Abilitare și Reabilitare pentru Persoane Adulte cu
Dizabilități „Uverturii”, municipiul București

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 14 decembrie 2023, MNP a efectuat o vizită la Centrul de Abilitare și Reabilitare pentru Persoane Adulte cu Dizabilități „Uverturii”, municipiul București.

Pe tot parcursul activității de monitorizare, a existat un dialog permanent cu reprezentanții centrului, echipa MNP apreciind solitudinea și disponibilitatea acestora în a furniza informațiile și documentele solicitate, precum și implicarea personalului în a cunoaște, cât mai bine, situația fiecărui beneficiar.

Obiectivele activității de monitorizare au fost consolidarea protecției beneficiarilor împotriva relexor tratamentelor și respectarea drepturilor acestora.

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

2. Constatările rezultate din activitatea de monitorizare efectuată

► aspecte preliminare

Centrul de Abilitare și Reabilitare pentru Persoane Adulte cu Dizabilități (CAbR) „Uverturii” este un serviciu social, administrat și subordonat Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC) sector 6, fără personalitate juridică, având o capacitate de 40 locuri.

DGASPC sector 6 era acreditată ca furnizor de servicii sociale, în conformitate cu prevederile Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare, începând cu anul 2014. Serviciul social era autorizat să acorde servicii sociale conform licenței de funcționare emisă de Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Persoanelor cu Dizabilități (ANPDPD) nr. 52 din data de 17 mai 2022, începând cu data de 12 ianuarie 2022, pentru o perioadă de 5 ani.

Serviciul social a fost înființat în anul 2014. Inițial a fost Centru de Recuperare și Reabilitare Neuropsihică „Uverturii”, iar din anul 2019, prin Hotărârea Consiliului Local Sector 6 nr. 190/23 iulie 2019, s-a reorganizat în CAbR „Uverturii”.

Centrul este situat în municipiul București, Drumul Mănăstirea Văratice, nr. 1-5, sector 6, accesul în imobil fiind din Aleea Uverturii.

► condiții de cazare



CABR își desfășura activitatea într-o clădire prevăzută cu parter și etaj, construită în anul 2014, aflată într-o curte generoasă, în vecinătatea unui adăpost de noapte, aflat în aceeași curte, dar cu intrare separată.



Camerele beneficiarilor se aflau la parter (4 camere) și la etaj (13 camere); 16 camere erau prevăzute cu câte 3 paturi și o cameră cu 2 paturi, având suprafețele cuprinse între 19,27 mp - 25,28 mp (cele mai multe de 19,39 mp). În centru erau respectate prevederile Ordinului nr. 82/2019 privind aprobarea stadarilor specifice de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități, Anexa 1, atât în ceea ce privește numărul de paturi/cameră și suprafața destinată fiecărui beneficiar, cât și în privința grupurilor sanitare (majoritatea comune pentru câte două camere, fiind câte o cameră cu grup sanitar propriu pe fiecare nivel), care erau în număr suficient pentru beneficiarii centrului.

Repartizarea pe camere a beneficiarilor se realiza în funcție de afinități și gradul de mobilizare, pacienții deplasabili fiind cazați la parter, iar cei nedeplasabili la etaj, în apropierea cabinetului asistenților medicali, pentru a se acționa rapid în caz de nevoie. Întrucât centrul era prevăzut cu lift, nu constituia o problemă deplasarea acestora la parter sau în curte. Un alt criteriu de repartizare era nivelul de agresivitate a beneficiarilor, 4 dintre beneficiari fiind cazați singuri în cameră, întrucât prezentau risc pentru ceilalți beneficiari.

Camerele erau spațioase, luminoase, personalizate, fiind dotate cu paturi cu sertar, masă și scaune. Dulapurile erau localizate atât în camere, cât și pe holurile comune la câte două camere. Geamurile erau prevăzute cu folii transparente, care împiedicau pătrunderea luminii puternice în cameră și încălzirea excesivă, pe timp de vară. Erau montate aparate de aer condiționat și urma să fie instalate și jaluzele la ferestre. Lenjeriile de pat, de culori și imprimeuri variate, erau curate și bine întreținute. O parte dintre camerele de la etaj aveau balcon, prevăzut cu grilaj.

Toate spațiile centrului prezentau un aspect curat, ordonat și viu colorat, și ofereau siguranță beneficiarilor (ferestre securizate, instalații și cabluri electrice izolate).





Climatizarea era asigurată prin centrala termică proprie.

Clădirea a fost supusă unor activități de renovare în anul 2022 (zugrăvire, înlocuire uși, reamenajare băi prin montare de gresie și faianță).

Obiectele de igienă personală ale beneficiarilor erau păstrate de către personalul de îngrijire, în pungi personalizate, fiind puse la dispoziția beneficiarilor, dimineața, la trezire și ori de câte ori era nevoie, majoritatea dintre aceștia necesitând ajutor din partea personalului. De asemenea, obiectele de îmbrăcăminte și încălțăminte, aflate în stare corespunzătoare de igienă, erau ținute în dulapuri, precum și în camera de haine. O dată pe an se întocmea referat cu necesarul de haine și încălțăminte, comunicat către DGASPC sector 6. Îmbrăcămintea era diversificată și se ținea cont de preferințele beneficiarilor.

În centru nu exista o accesibilizare a spațiilor, pentru persoanele cu dizabilități locomotorii: mână curentă, grupuri sanitare accesibilizate. Conducerea centrului a transmis către DGASPC sector 6 referat de necesitate privind achiziționarea și montarea cu mână curentă în spațiile comune, băi, holuri și grupuri sanitare, care era în curs de soluționare.

Centrul dispunea de un izolator în context epidemiologic, aflat la parter, lângă cabinetul medical.

Pe fiecare nivel erau camere de socializare, utilizate de către beneficiari în timpul zilei. La momentul vizitei, beneficiarii deplasabili erau în cea de la parter, împreună cu membri ai personalului și repetau colinde pentru pomul de Crăciun. Beneficiarii nedeplasabili se aflau în clubul de la etaj, sub stricta supraveghere a personalului de îngrijire.

Exista supraveghere video în exteriorul clădirii și în interior, în spațiile comune.

Centrul rezidențial asigura alimentația beneficiarilor, dispunând de spații cu destinația de bucătărie, oficiu, cămară, instalații de gătit, frigider, congelator, hotă, mașină de spălat vase. De asemenea, centrul deținea o sală de mese funcțională și bine întreținută.





Erau asigurate 3 mese/zi și gustări între mesele principale. Beneficiarii cu grad de autonomie ridicat serveau masa în sala de mese, iar cei cu dificultăți de deglutiție serveau masa de regulă pasat, supravegheați de personalul de serviciu. La stabilirea meniului se ținea cont de preferințele beneficiarilor.

► **beneficiarii centrului**

Beneficiarii CABR „Uverturii” sunt persoane adulte încadrate în grad de handicap grav, accentuat sau mediu, pentru care Comisia de Evaluare a Persoanelor Adulte cu Handicap din cadrul DGASPC sector 6 a emis decizia de internare în centru. De regulă, erau admise persoane cu domiciliul pe raza sectorului 6, dar exista și posibilitatea de admitere a persoanelor cu domiciliul pe altă rază administrativ-teritorială, în cazul imposibilității acordării acestor tipuri de servicii sociale.

La data vizitei, erau beneficiari cu domiciliul în sector 6, precum și beneficiari care proveneau din sistemul de asistență socială (centre rezidențiale pentru minori sau foști beneficiari ai CRRN Buzău și Giurgiu, care s-au închis în anul înființării CRRN „Uverturii”, 2014).

Centrul se afla în proces de restructurare, în contextul dezinstituționalizării beneficiarilor, în consecință nu se mai efectuau admiteri; ultima admitere a fost în luna iulie 2022. Din cele 50 de locuri (capacitatea legală a centrului), erau ocupate 40 de locuri.

Beneficiarii, cu vârste cuprinse între 29 și 74 de ani, erau încadrați în grad de handicap grav (31 beneficiari), accentuat (8 beneficiari) și mediu (1 beneficiar), cu tip de handicap: mintal, psihic și asociat.

Majoritatea beneficiarilor aveau reprezentant legal (38 beneficiari, iar în cazul unui beneficiar procesul de instituire măsură ocrotire specială era pe rolul instanței), curator sau tutore (tutori erau șeful de centru, psihologul centrului, un educator - care a ieșit la pensie și a făcut cerere în instanță pentru ridicarea tutelei, aparținători). Numirea ca tutore a unui membru al personalului din centru constituie un conflict de interese dar, astfel cum au menționat membri ai personalului CABR, nimeni din familie sau din comunitate nu a vrut să-și asume această responsabilitate și s-a recurs la această soluție (situații similare sunt și în alte centre rezidențiale), în procesele de punere sub interdicție și desemnare tutore, care au avut loc anterior Legii nr. 140/2022. În prezent, în baza acestei legi, situația unui beneficiar era reevaluată, procesul fiind pe rolul instanței. Atunci când Judecătoria sector 2, din oficiu, a verificat dosarul acestui beneficiar, personalul centrului a intenționat evaluarea psihiatrică și psihologică a tuturor beneficiarilor aflați sub interdicție, dar la Spitalul Clinic de Psihiatrie „Prof. Dr. Alexandru Obregia”, la care au apelat, medicii au fost



reticenți (este dificil să fie evaluați atâția beneficiari în scurt timp) și le-au spus să aștepte solicitarea instanței. În cazul în care ar apela la un cabinet privat, costurile ar fi foarte mari.

Din verificarea aleatorie a Contractelor pentru acordarea de servicii sociale, s-a constatat că în cazul beneficiarilor puși sub interdicție, acestea erau semnate, în mod corespunzător, de reprezentantul legal.

Referitor la reintegrarea în familie/comunitate a beneficiarilor, personalul centrului a informat aparținătorii în acest sens (doar 9 dintre beneficiari erau eligibili), dar niciun aparținător nu și-a exprimat intenția de a-și lua ruda acasă. Beneficiarii care au familii nu pot fi îngrijiți de acestea, tocmai acesta fiind motivul pentru care au fost aduși în centru; dacă nu i-au tratamentul, devin agresivi. A fost relatată echipei MNP situația unui aparținător care și-a luat fiul acasă pentru perioade scurte de timp; constatând că fiul său, sub tratament, este liniștit, a căpătat încredere și a încercat pentru o perioadă mai lungă. Dar acesta nu și-a luat tratamentul, a redevenit agresiv și a fost readus în centru.

În cazul singurului beneficiar cu capacitate decizională din centru, s-au întreprins demersuri pentru identificarea unor spații locative în comunitate și urma ca, ulterior, acesta să fie sprijinit să se acomodeze în comunitate. Era o sarcină dificilă, întrucât beneficiarul a fost instituționalizat timp de 50 de ani; de asemenea, acesta a trecut prin mai multe locuri de muncă, pe care nu a reușit să le păstreze, inclusiv urmare a faptului că nu-și lua tratamentul.

► **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. Era evidentă libertatea beneficiarilor de a se deplasa în cadrul centrului, de a interacționa între ei, precum și buna relaționare cu personalul centrului. Beneficiarii prezentau un aspect îngrijit și dezinvolt. Erau supravegheați de către personal, care-i implica în diverse activități, iar cei imobilizați la pat, dar care puteau fi deplasați, își petreceau o parte din zi în clubul de la etaj, sub stricta supraveghere a personalului de îngrijire.



Informarea beneficiarilor cu privire la drepturi și procedura plângerilor

Beneficiarii erau informați cu privire la drepturi și obligații, de către psihologul centrului, la admitere și, ulterior, periodic, existând consemnări în registrul special întocmit, în acest sens. Psihologul, care cunoștea situația tuturor beneficiarilor, purta discuții cu fiecare beneficiar în parte, adaptate capacității de înțelegere a acestora. Beneficiarii au fost informați inclusiv cu privire la procesul de dezinstituționalizare, în cadrul unor activități de grup, organizate de psiholog, sub o formă adaptată înțelegerii acestora - „cum ar vedea beneficiarii o zi în afara centrului”. De asemenea, beneficiarii au fost informați de către asistentul social, psihopedagog, manager de caz, cu privire la: identificarea și sesizarea actelor de abuz; standardele minime de calitate în acest tip de centru, conform Ordinului nr. 82/2019; importanța menținerii unui stil de viață sănătos; reguli de păstrare a igienei în centru etc.

Carta drepturilor beneficiarului și ghidul beneficiarului, întocmite în centru, erau afișate în locuri vizibile. **Nu existau materiale informative, în format tipărit** (informațiile de pe site-ul DGASPC sector 6 fiind sumare), **cu privire la serviciile oferite în centru**. Au avut un fluturaș, utilizat însă până la transformarea CRRN în CABR, care a fost arătat echipei de vizită.

CABR avea elaborată o procedură a plângerilor, un registru special, și o cutie pentru sesizări și reclamații era amplasată în holul de la intrarea în centru, la loc accesibil. În Registrul sesizări și reclamații erau menționate datele la care a fost verificată cutia (de 2-3 ori/lună), de către un angajat în prezența a doi beneficiari, de fiecare dată fiind găsită goală, fără nicio sesizare. Conform declarațiilor șefului de centru, dacă beneficiarii aveau vreo solicitare, se adresau direct personalului.

Resursele de personal și pregătirea profesională continuă a acestora

Structura de personal a centrului cuprindea 50 posturi aprobate prin statul de funcții (1 șef centru, 1 asistent social principal, 1 psiholog specialist, 1 psihopedagog, 1 medic, 1 fiziokinetoterapeut principal, 1 educator, 1 instructor de educație, 7 asistent medical, 18 infirmier, 2 îngrijitor, 1 magaziner, 6 bucătar, 2 spălătoareasă, 1 muncitor calificat), dintre care 4 posturi erau vacante (2 educator și 1 infirmier).

Șeful de centru considera că personalul ar fi suficient, dacă toate posturile ar fi ocupate; **membri ai personalului au subliniat însă necesitatea încadrării mai multor infirmieri**, având în vedere afecțiunile acestor beneficiari (unii beneficiari necesitau prezența permanentă a personalului de îngrijire, pentru a nu se autoagresa), precum și faptul că, în cazul internărilor în spital, ei însoțesc pacientul și nu numai pentru că solicită spitalul, ci și pentru a evita apariția escarelor, în spital îngrijirea fiind deficitară sub acest aspect.

S-a menționat echipei dificultatea de a ocupa posturile vacante, faptul că noii angajați „se sperie”. Au existat situații când au venit, au lucrat o lună sau mai mult și au plecat. Este foarte greu, mai ales la început, medicul centrului subliniind importanța pregătirii personalului nou venit, astfel cum s-a întâmplat în cazul său (medicul psihiatru angajat al centrului la acel moment, anul 2014, a făcut un training cu ei).

În perioada 2022 – 2023, membri personalului au participat la cursuri de perfecționare continuă, precum: îngrijiri paliative; nutriție; cursuri de prim ajutor pentru infirmieri, organizate de Crucea Roșie. De asemenea, au participat la cursuri obligatorii pentru obținerea creditelor necesare desfășurării profesiei și, în cazul infirmierilor, la cursul de infirmieri, o dată la 3 ani, finalizat cu obținerea unei diplome fără de care nu mai pot profesa. Au fost efectuate și instructaje de către membri ai personalului (medic, psiholog) și medicul psihiatru colaborator.

Au fost trimise solicitări către DGASPC sector 6 pentru organizarea unor cursuri de perfecționare, cu teme: comportament și conduită publică, dezvoltare abilități și aptitudini, gândire



pozitivă, inovație și creativitate și managementul timpului, dar până la data vizitei nu a fost primit vreun răspuns.

Printre cursurile efectuate sau propuse nu s-a regăsit pregătirea personalului cu privire la drepturile persoanelor cu dizabilități (Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități), abordarea beneficiarului agresiv, tehnici de deescaladare în situații de criză, protecția personalului în situații de criză, cursuri care să fie organizate, de preferat, de către furnizori externi de pregătire profesională. Erau membri ai personalului care se pregăteau singuri (lecturau diverse materiale/ghiduri), inclusiv cu privire la abordarea beneficiarului agresiv.

Condițiile de lucru asigurate personalului (psiholog, asistent social, psihopedagog) nu erau corespunzătoare, având în vedere că specialiștii nu beneficiau de cabinete separate, iar cele pe care le împărțeau între ei erau prevăzute cu lumină artificială slabă, neadecvată desfășurării activității. Conform declarațiilor reprezentanților centrului, urma să fie înlocuit sistemul de iluminat, cu corpuri de iluminat cu LED. Cabinetul pentru fiziokinetoterapie era în curs de amenajare.

Personalul nu dispunea de mijloace de protecție, de alertare a personalului aflat la serviciu, în situații de criză. Foloseau telefoanele personale. Conform declarațiilor personalului, beneficiarii erau liniștiți atunci când era mai mult personal, dar deveneau mai agitați după-amiaza, când rămâneau 2-3 membri ai personalului de îngrijire (majoritatea fiind femei).

Gestionarea situațiilor de criză. Protecția beneficiarului și protecția personalului.

În Registrul special de evidență a incidentelor deosebite, pentru perioada 1 ianuarie – 1 iunie 2023, de exemplu, erau consemnate 184 de cazuri de agitație psihomotorie, de agresiune și autoagresiune: „se mușcă de mâini”; „a rupt tricourile de pe el, se lovește cu picioarele și capul de pereți”; „se lovește cu pumnii în ochi”; „țipă, urlă în continuu”; „încearcă să lovească o infirmieră, iese din sala de mese fugind și lovește o beneficiară care cade de la propria înălțime, lovește cu pumnii în ochi un beneficiar”; „țipă, se lovește cu capul de mobilier și podea”; „lovește și mușcă personalul”; „a scos vasul wc-ului și l-a dus în cameră” etc.

Au fost luate următoarele măsuri, consemnate în registru: consilierea beneficiarului, frecvent, fără rezultat (membri ai personalului au menționat, ca procedură - scoaterea beneficiarului din mediul conflictual, încercarea de a relaționa cu acesta); supraveghere beneficiar; tratament la nevoie (1 fiolă diazepam i.m.), cel mai frecvent; aplicarea contenției (în 13 cazuri, pentru perioade scurte de timp 15 min. – 1 oră, în situații precum: „beneficiarul a fost agitat - țipă, sare în pat, se dă cu capul de pereți”; „agresează fizic și verbal beneficiari și personal”; „beneficiarul se lovește cu capul de mobilier și de podea”).

Personalul a menționat echipei MNP dificultățile cu care se confruntă în gestionarea situațiilor de criză, de când nu mai aplică contenția mecanică și chimică (tratament la nevoie) a beneficiarilor (urmare a recomandării Consiliului de Monitorizare a implementării Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități, care a monitorizat centrul în luna august 2023). Au menționat cazul unui beneficiar cu potențial autoagresiv ridicat care, deși este supravegheat permanent (așa cum a constatat și echipa MNP la momentul vizitei), tot reușește să se lovească cu capul de podea/perete; a fost dus frecvent la spital pentru coaserea plăgilor autoprovocate.

În prezent, conform declarațiilor reprezentanților centrului, în cazurile de agresiune asupra beneficiarilor/personalului, apelează serviciul unic de urgență 112, iar echipajul de pe Salvare solicită sprijinul organelor de poliție, pentru a gestiona situația. În general, atunci când văd Poliția, unii beneficiari se simt intimidați și se liniștesc dar, de regulă, sunt încătușați.

Personalul considera că nu este deloc în avantajul beneficiarului această abordare, nu este bine nici pentru beneficiar, care își poate provoca leziuni grave până la sosirea ambulanței, nici



pentru alți beneficiari sau membri ai personalului, care pot fi agresați. Au relatat echipei că atunci când beneficiarii intră în criză, încearcă să vorbească cu ei, să relaționeze, și sunau la 112; considerau însă că este insuficient să vorbească cu ei în timp ce aceștia se dau cu capul de pereți, timp de 20-30 minute, până vine Salvarea.

MNP reiterează faptul că aplicarea contenției într-un centru de abilitare și reabilitare pentru persoane adulte cu dizabilități nu este acoperită de prevederile legale naționale actuale. 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.

De asemenea, ***este necesar să fie stabilită o conduită de urmat în centrele rezidențiale în care sunt instituționalizați beneficiari cu risc crescut de hetero și autoagresiune, în situații de criză, avându-se în vedere: dificultățile întâmpinate de către personalul din astfel de centre în gestionarea situațiilor de auto și heteroagresiune; dificultățile întâmpinate la angajarea, menținerea și pregătirea personalului din aceste centre; situația cazurilor sociale din spitalele de psihiatrie, în cazul cărora este urgentă identificarea unor soluții eficiente, iar o parte dintre cazuri sunt eligibile pentru astfel de centre; prevederile legale/standardele internaționale în materie.***

Din verificarea documentelor întocmite în centru, în cursul vizitei, echipa MNP a constatat că atât **Registrul de evidență a cazurilor de neglijare, exploatare, violență și abuz** (unde erau consemnate agresiunile beneficiarilor față de alți beneficiari și personal), cât și **Registrul special de evidență a incidentelor deosebite** (unde se consemnau auto și heteroagresiunile) **nu erau completate la zi, consemnările încetând în luna august 2023.**

Membri ai personalului au menționat faptul că în registre se menționează numai cazurile în care se apelează la 112, restul situațiilor fiind consemnate doar în rapoartele de tură ale asistenților medicali, fapt nesuștinut de consemnările existente în registre.

Echipa MNP apreciază că, la momentul vizitei, nu erau respectate prevederile legale referitoare la consemnarea situațiilor de auto și heteroagresiune în registrelor antementionate (situație remediată, ulterior, cel puțin în ceea ce privește Registrul de evidență a cazurilor de neglijare, exploatare, violență și abuz).

Echipa MNP a apreciat cum s-au gestionat situațiile petrecute ulterior celor consemnate în registre, din rapoartele de tură ale asistenților medicali, unde erau consemnate cazurile de auto și heteroagresiune și măsurile întreprinse: administrare schema de tratament și la nevoie, consiliere, supraveghere permanentă, apel la 112 când nu s-a putut gestiona situația.

► **asistența medicală**

Centrul dispunea de un modul medical situat la parterul imobilului, format din: un cabinet medical, dotat conform Ordinului ministrului sănătății și familiei nr. 153/2003 Anexa 2, cu birou, scaune, canapea de consultații, frigider, fișete pentru documente și medicație etc.; o cameră cu destinația de izolator pentru boli infecto-contagioase, cu baie proprie funcțională.

Personalul medical și auxiliar al centrului era următorul: un medic generalist coordonator, 7 asistenți medicali, 17 infirmieri și un fiziokinetoterapeut. Personalul de asistență și îngrijire medicală se instruia conform cerințelor de validare anuală privind dreptul de liberă practică, impus



de către cele două colegii de care aparțin, în cadrul programelor de pregătire medicală continuă; participau anual și la cursurile de acordare de prim ajutor calificat (BLS-Basic Life Support).

Infirmierii consemnau în raportul de tură toate modificările apărute în comportamentul beneficiarului, anunțând asistenții medicali în aceste cazuri, ceea ce denotă o bună practică și organizare în vederea unei monitorizări eficiente a beneficiarilor și, implicit, adecvarea tratamentelor de bază. Din rapoartele de tură ale asistenților medicali, verificate aleatoriu, s-a constatat implicarea acestora în a asigura o supraveghere și o îngrijire corespunzătoare a beneficiarilor, atât pe timp de zi, cât și pe timp de noapte.

Beneficiarii prezentau patologii neuropsihiatrice de tip retard mental sever/moderat/profund, asociat cu tulburări de comportament, epilepsii nespecificate sau secundare, autism infantil invalidant, encefalopatie cronică infantilă cu tetrapareză spastică, sindrom Down, tulburări schizofrenoide etc.

Starea patologică a unora dintre beneficiari se afla într-o anumită dinamică, necesitând evaluări psihiatrice, efectuate atât în unitățile spitalicești (Spitalul Clinic de Psihiatrie „Prof. Dr. Alexandru Obregia” sau Spitalul Universitar de Urgență București, unde beneficiarii erau examinați inclusiv pentru comorbidități asociate sau nou apărute), cât și de medicul psihiatru, colaborator al centrului. Acesta din urmă avea program la centru o dată pe lună, când evalua toți beneficiarii și oferea medicația pe maximum 2 luni, dar se prezenta și ori de câte ori era nevoie, la solicitarea personalului. De asemenea, asistența medicală era oferită și de 2 medici specialiști de medicină de familie, toți beneficiarii fiind înscrși la medic de familie.

În centru nu erau cazuri de beneficiari aflați cu tratamente oncologice în fază terminală, TBC, HIV/ SIDA sau alte boli infecto-contagioase.

În cursul anului 2023, a existat un singur deces, survenit în secția de nefrologie a Spitalului de Urgență Universitar București, prin stop cardio-respirator, care era consemnat atât în Registrul de evidență decese, cât și în cel de evidență a ieșirilor beneficiarilor din centru. În cazurile de deces în centru, se anunțau, conform Procedurii privind asistența în stare terminală și deces întocmită în centru: aparținătorii, organele judiciare din raza unității administrativ-teritoriale, prin apelul de urgență 112, Consiliul de Monitorizare a implementării Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități.

Numărul mare al situațiilor de agresiune fizică și verbală a unora dintre beneficiari față de alți beneficiari și personal (consemnate în Registrul de preluare a serviciului de tură al asistenților medicali și în Registrul de evidență a cazurilor de neglijare, exploatare, violență și abuz) impunea reevaluarea și implicit adecvarea tratamentului de specialitate. Transportul beneficiarului la spital se efectua prin intermediul ambulanței sociale din cadrul DGASPC sector 6 sau prin intervenția Serviciului de Ambulanță prin apelul de urgență 112, cu o medie de o solicitare/lună.

CABR nu avea încheiate protocoale de colaborare cu unități spitalicești.

Echipa MNP apreciază că astfel de protocoale sunt necesare, în special cu Spitalul Universitar de Urgență București (spitalul competent teritorial) și Spitalul Clinic de Psihiatrie „Prof. Dr. Alexandru Obregia” (unde beneficiarii erau transportați în situații de criză, atunci când personalul din centru nu mai putea gestiona situația), și mai ales având în vedere dificultățile cu care s-a confruntat personalul centrului la examinarea unor beneficiari pentru alte afecțiuni decât cele psihiatrice. Membri personalului medical au menționat că medicii din spitalele generale percep beneficiarii doar ca pacienți cu afecțiuni psihiatrice și consideră că nu au nevoie decât de tratament psihiatric; de asemenea, este o problemă că sunt persoane instituționalizate. Au exemplificat cazul unui fost beneficiar diagnosticat cu cancer (între timp a decedat), care nu se mai putea deplasa. A fost dus foarte des la Spitalul Universitar de Urgență



București Secțiile neurologie și neurochirurgie, dar medicii care l-au examinat au menționat că „nu vedeți că nu vrea să meargă” (ulterior s-a constatat că beneficiarul avea coloana vertebrală afectată); au fost plimbați pe drumuri, au fost trimiși prin clinici, în loc să fie efectuate investigații la spital.

În ceea ce privește asistența stomatologică, problemele minore erau rezolvate în Centrul de sănătate „Sfântul Nectarie” din cadrul Primăriei sector 6, iar cele mai complicate în spitalul de stomatologie al Universității de Medicină și Farmacie „Carol Davila” (și în ce privește colaborarea cu personalul acestui spital au existat dificultăți, în cazul intervențiilor care se efectuau exclusiv intraoperator – de exemplu, protezare totală).

► *Activități desfășurate în centru*

Pe parcursul vizitei, echipa MNP a constatat implicarea beneficiarilor, de către personal, în diverse activități, în funcție de gradul de înțelegere și de mobilitate al acestora. La data vizitei, beneficiarii erau în interiorul centrului; se pregăteau pentru sărbătoarea Crăciunului, pe care o așteptau cu nerăbdare, mai ales pachetele pentru fiecare dintre ei, deja pregătite de către personal.

Curtea, dotată cu un foisor și băncuțe, permitea desfășurarea unor activități în aer liber, atunci când vremea era bună.



În centru exista un Plan anual privind activitățile de socializare și de pregătire pentru viața independentă, fiind stabilite câte 3-4 activități/lună, atât de informare (de exemplu, informare asupra serviciilor alternative din comunitate și a caracteristicilor acestora), cât și de suport (în exprimarea propriilor decizii, în gestionarea veniturilor proprii) sau întâlniri comune cu membrii familiei biologice/extinse. De asemenea, era întocmit un Program anual de activități ieșire în comunitate – vizite, plimbări, socializare, cu 2-5 activități lunare, precum : ieșire în comunitate la cumpărături, biserică, plimbări (în parcuri: Moghioroș, Crângași, Cișmigiu, Lacul Morii) etc.

În timpul verii/toamnei, se organizau tabere (la munte sau la mare), de către DGASPC sector 6, la care participau atât beneficiari din cadrul CABR „Uverturii”, cât și din cadrul Centrului pentru Persoane Vârstnice „Floarea Roșie”. Într-una din încăperile centrului erau depozitate mai multe trolere pentru beneficiarii care doreau să meargă în tabără.

Beneficiarii erau încurajați să-și exprime aptitudinile creative, pe holul de la intrare în centru fiind amplasate obiecte create de către aceștia, în special tablourile unui fost beneficiar, care locuia în comunitate și avea un loc de muncă.





Nu erau încheiate contracte de voluntariat cu persoane fizice sau organizații neguvernamentale cu activitate în domeniul terapiilor ocupaționale, în vederea desfășurării unor activități diversificate cu beneficiarii.

O parte dintre beneficiari aveau telefoane, pe care le țineau asupra lor. Centrul dispunea de un telefon mobil, aflat la șeful de centru, care era accesibil beneficiarilor în zilele de luni-vineri, până la ora 16:30. În restul timpului, dacă doreau să vorbească în exterior, beneficiarii apelau la înțelegerea personalului de tură, pentru a utiliza telefoanele personale ale acestuia.

Accesul beneficiarilor la internet era asigurat prin intermediul aparatului tv din camera de socializare de la parter.

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

Conducerii DGASPC sector 6 să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Întreprinderea demersurilor necesare pentru stabilirea unei proceduri de urmat în centrele rezidențiale în care sunt instituționalizați beneficiari cu risc crescut de hetero și autoagresiune, în situații de criză;

MNP reiterează faptul că aplicarea contenției (mecanică, chimică) într-un centru de abilitare și reabilitare/centru de îngrijire și asistență pentru persoane adulte cu dizabilități nu este acoperită de prevederile legale naționale actuale. 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 acestor persoane). 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.

2. Ocuparea posturilor vacante; identificarea nevoilor reale de personal și suplimentarea statului de funcții, dacă va fi cazul;
3. Pregătirea profesională a personalului cu privire la drepturile persoanelor cu dizabilități (Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități), abordarea beneficiarului agresiv, tehnici de deescaladare în situații de criză, protecția personalului în situații de criză - cursuri care să fie organizate, de preferat, de către furnizori externi de pregătire profesională; de asemenea, se vor avea în vedere și cursurile de pregătire profesională propuse de conducerea CAbR „Uverturii”;
4. Încheierea unor protocoale de colaborare cu instituții sau organizații neguvernamentale în scopul îmbunătățirii și diversificării serviciilor oferite beneficiarilor, și în mod special pentru activitățile de terapie ocupațională;
5. Încheierea unor protocoale de colaborare cu unități spitalicești, în special cu Spitalul Universitar de Urgență București (spitalul competent teritorial) și Spitalul Clinic de Psihiatrie „Prof. Dr. Alexandru Obregia” (unde beneficiarii sunt transportați în situații de criză, atunci când personalul din centru nu mai putea gestiona situația);
6. Accesibilizarea spațiului pentru persoanele cu dizabilități locomotorii;

RECOMANDĂ

Conducerii CAbR „Uverturii” să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Întocmirea de materiale informative (broșuri, pliante) cu privire la CAbR;
2. Ocuparea posturilor vacante; identificarea nevoilor reale de personal și suplimentarea statului de funcții, dacă va fi cazul;
3. Pregătirea profesională a personalului cu privire la drepturile persoanelor cu dizabilități (Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități), abordarea beneficiarului agresiv, tehnici de deescaladare în situații de criză, protecția personalului în situații de criză - cursuri care să fie organizate, de preferat, de către furnizori externi de pregătire profesională;
4. Identificarea unor soluții pentru ca activitatea specialiștilor (psiholog, asistent social, psihopedagog) să se desfășoare în condiții de confidențialitate și confort (amenajarea unor cabinete individuale, în măsura posibilităților, fără a afecta spațiile de locuit ale beneficiarilor) și asigurarea unui sistem de iluminat corespunzător în spațiile de lucru ale specialiștilor;



5. Completarea Registrului de evidență a cazurilor de neglijare, exploatare, violență și abuz și a Registrului special de evidență a incidentelor deosebite, în timp real;

6. Accesul permanent al beneficiarilor la un telefon al centrului (fix sau mobil), pentru a comunica cu exteriorul.

Avizat: Nicolae Ionel, adjunct al Avocatului Poporului

Întocmit: Nicoleta Constantinescu, consilier

*prezentul raport a fost elaborat având în vedere rapoartele membrilor echipei, constatările de la momentul efectuării vizitei și documentele/informațiile prezentate de personalul centrului

București, 4 martie 2024



