

## AVOCATUL POPORULUI



*Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție și a altor pedepse ori tratamente crude, inumane sau degradante - MNP*

Aprob,  
Avocatul Poporului

**Renate Weber**



### **Raport**

*privind vizita desfășurată la Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoanele Adulte cu Dizabilități Sindrom Down „Ștefan Ionescu” Câmpina, județul Prahova*

**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.

Prin ratificarea OPCAT, România și-a asumat obligația de a înființa Mecanismul național de prevenire a torturii (MNP) și de a permite efectuarea vizitelor acestuia în toate locurile în care persoanele sunt sau ar putea fi lipsite de libertate, aflate sub jurisdicția sa.

În anul 2014, prin Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 48, s-a stabilit ca instituția Avocatul Poporului, prin Domeniul privind prevenirea torturii și a altor pedepse ori tratamente crude, inumane sau degradante în locurile de detenție, să îndeplinească atribuțiile specifice de mecanism național de prevenire.

MNP exercită un mandat preventiv, rolul său constând în identificarea situațiilor cu risc potențial pentru rele tratamente. Activitatea MNP constă, în principal, în: ●vizitarea, anunțată sau inopinată, a locurilor de detenție în scopul verificării condițiilor de detenție și a tratamentului aplicat persoanelor private de libertate; ●formularea de recomandări conducerilor locurilor de detenție vizitate în urma vizitelor efectuate; ●formularea de propuneri de modificare și completare privind legislația în domeniu sau observații privind inițiativele legislative existente în domeniu.

În concepția OPCAT, *privarea de libertate* înseamnă orice formă de detenție sau închisoare ori plasarea unei persoane într-un loc public sau privat de reținere pe care nu îl poate părăsi după voia sa, prin ordinul oricărei autorități judiciare, administrative sau de altă natură, iar *loc de detenție* este orice loc în care persoanele sunt sau ar putea fi private de libertate, fie în baza unui ordin al unei autorități publice sau la cererea acesteia ori cu acordul tacit al acesteia.

În exercitarea mandatului său, 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 2 iulie 2024, MNP a efectuat o vizită inopinată la *Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoanele Adulte cu Dizabilități Sindrom Down „Ștefan Ionescu” Câmpina, județul Prahova din cadrul Asociației Sindrom Down Câmpina.*

Pe tot parcursul activității de monitorizare, a existat un dialog permanent cu conducerea Asociației Sindrom Down Câmpina și personalul centrului, echipa MNP apreciind sollicitudinea 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: [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), [redacted] colaborator extern specialist psiholog 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 Îngrijire și Asistență pentru Persoanele Adulte cu Dizabilități Sindrom Down „Ștefan Ionescu” Câmpina (abreviat CIA) este singurul centru rezidențial pentru sindrom Down din România și a fost înființat, ca serviciu social de tip rezidențial, fără personalitate juridică, în cadrul Asociației Sindrom Down Câmpina (abreviat Asociația), prin Hotărârea președintelui Asociației nr. 5 din 12 septembrie 2019. Asociația a fost acreditată ca furnizor de servicii sociale, prin Decizia ministrului muncii și justiției sociale nr. 3944/15 mai 2019.

Clădirea în care funcționează CIA a fost construită de Asociație prin regie proprie, în anul 1991, cu destinația de construcție administrativă și social culturală. Centrul pentru persoane cu sindrom Down a fost inițial de stat, existând o convenție încheiată în anul 1996 între Inspectoratul de Stat pentru handicapați (ISTH) Prahova (actuala DGASPC Prahova), Asociație și Fundația Heeren Loo-Lozenoord din Olanda. În anul 2011, când Consiliul Județean Prahova a intenționat să utilizeze clădirea pentru investiții, membrii asociației au hotărât să fie pe cont propriu, ulterior Asociația devenind furnizor de servicii sociale. Pentru curtea centrului, care aparținea domeniului public, la data vizitei era încheiat un contract cu Primăria municipiului Câmpina pentru o perioadă de 5 ani.

CIA s-a înființat la solicitarea membrilor Asociației, inclusiv a membrilor fondatori, din dorința acestora de a exista o alternativă de îngrijire și asistență pentru copiii lor – persoane adulte cu sindrom Down aflate în incapacitatea de a se îngriji singure, având în vedere vârsta aparținătorilor (70-80 de ani), unii dintre ei cu probleme grave de sănătate, alții rămași singuri (soțul/soția a decedat și nu aveau alți copii), existând riscul de a nu-și putea îngriji în familie rudele cu sindrom Down care necesită îngrijire și asistență în regim permanent.

Centrul are sediul în municipiul Câmpina, strada Simion Bărnuțiu, nr. 12, județul Prahova, într-o curte comună cu Serviciul de Ambulanță Prahova, Stația Câmpina și o policlinică<sup>1</sup>. **Echipa de vizită nu a identificat vreun afiș privind existența CIA.**

**CIA nu dispunea de supraveghere video sau de pază umană.** Paza centrului se realiza prin mecanoprotecție - gard împrejmuitor perimetral, poartă acces curte securizată, uși de acces în clădire securizate, fapt constatat de echipa MNP la momentul vizitei.



Centrul se învecina cu o grădiniță cu program prelungit, un cabinet stomatologic, un cabinet de kinetoterapie și o casă particulară. **Personalul centrului a sesizat dificultățile întâmpinate din partea unui vecin al cărui imobil se afla în dreptul ferestrelor din unele camere ale beneficiarilor și birouri administrative și care se declara deranjat de vecinătatea cu un centru pentru persoane cu dizabilități. Acesta a acoperit ferestrele unei camere de la**

<sup>1</sup> Conform declarațiilor reprezentanților centrului, Serviciul de Ambulanță și policlinica urma să fie mutate și să fie înființat un muzeu, prin fonduri europene.

**parter, unde era cazat un beneficiar (pentru scurt timp, conform declarațiilor membrilor personalului), obturând astfel pătrunderea luminii naturale.**



CIA avea Licența de Funcționare seria LF nr. 1581, valabilă pe o perioadă de 5 ani (14 septembrie 2020 – 13 septembrie 2025), eliberată de Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Persoanelor cu Dizabilități (ANPDPD).

Scopul CIA este de a asigura persoanelor adulte cu dizabilități care îndeplinesc criteriile de eligibilitate, următoarele servicii sociale: găzduire, alimentație, asistență pentru sănătate, informare și asistență socială/servicii de asistență socială, consiliere psihologică, abilitare și reabilitare, îngrijire și asistență, deprinderi de viață independentă, educație/pregătire pentru muncă, asistență și suport pentru luarea unei decizii, integrare și participare socială și civică, protecție și drepturi, pentru a răspunde nevoilor individuale specifice ale persoanelor adulte cu dizabilități, în vederea menținerii/dezvoltării potențialului personal.

Criteriile de eligibilitate sunt următoarele: încadrarea beneficiarului într-o categorie de persoane adulte cu dizabilități, grad de handicap (grav cu asistent personal, grav sau accentuat), tip de handicap (mintal sau psihic), cu sindrom Down, vârsta minimă 18 ani, dosarul cu actele necesare admiterii să fie complet<sup>2</sup>. În ceea ce privește modalitatea de stabilire a contribuției de întreținere, Asociația fixa suma lunară reprezentând contribuția beneficiarului și o actualiza/majora în funcție de inflație și de necesitățile individuale ale fiecărui beneficiar și de resursele necesare acordării serviciilor sociale cel puțin la nivelul standardelor specifice minime de calitate obligatorii

<sup>2</sup> Principalele acte necesare admiterii unui beneficiar sunt: cerere de admitere în centru, semnată de beneficiar sau reprezentantul legal/suținătorul legal; hotărârea de admitere; copii de pe actul de identitate, certificatul de naștere și certificatul de căsătorie ale beneficiarului și ale reprezentantului legal/suținătorului legal (dacă este cazul); copii de pe certificatele de deces ale părinților beneficiarului (după caz); acte doveditoare privind veniturile; copii după documentul care atestă încadrarea în grad de handicap, Planul Individualizat de Servicii, Program Individual de Reabilitare și Integrare Socială; copie de pe actele de tutelă/curatelă după caz; documente doveditoare a situației locative; raport de anchetă socială privind situația beneficiarului; copii de pe investigațiile paraclinice; copii de pe examenele/evaluările/avizele psihologice ale beneficiarului; copii de pe actele de studii/cursuri ale beneficiarului (după caz); dovada eliberată de serviciul specializat al primăriei în a cărei rază teritorială își are domiciliul sau reședința persoana cu dizabilități, prin care se atestă că aceștia nu i s-a putut asigura protecția și îngrijirea la domiciliu sau în cadrul altor servicii din comunitate; acte curatelă/tutelă (după caz); angajamentul de plată; contractul de furnizare/acordare servicii sociale.

aplicabile. Conform declarațiilor reprezentanților CIA, contribuțiile de întreținere lunare variau între 2800 și 5500 lei (ca surse, fiind: indemnizația de handicap, indemnizația pentru asistent personal, pensia de invaliditate, pensia de urmaș). Fondurile CIA erau obținute și din sponsorizări (de către membrii ai Asociației), donații<sup>3</sup>, din redirecționarea a 2% din impozitul pe venit.

Serviciul social funcționează în baza următoarei legislații: Legea nr. 292/2011, cu completările și modificările ulterioare, Legea nr. 448/2006 republicată, cu modificările și completările ulterioare, Ordinul nr. 82/2019 privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități – Anexa nr. 1, precum și alte norme legale incidente în materie.

Admiterea beneficiarilor în centru se face în baza hotărârii de admitere emisă de președintele Asociației. Cea mai veche admitere era din anul 2019 și cea mai nouă din anul 2024, toate admiterile fiind din familie.

Capacitatea legală a centrului era de 20 locuri, dintre care 17 locuri pentru persoane adulte cu sindromul Down și 3 locuri pentru persoane adulte cu dizabilități, în măsura în care nu existau solicitări de admitere în centru pentru persoane adulte cu sindrom Down.

La data vizitei, erau 15 beneficiari, 12 bărbați și 3 femei, cu vârste cuprinse între 25 și 56 de ani. O persoană se afla în perioada de acomodare (erau efectuate demersuri pentru completarea dosarului de admitere), urmând, conform declarațiilor reprezentanților CIA, să devină beneficiară a centrului.

Toți beneficiarii erau încadrați în grad și tip de handicap, valabilitatea certificatului de încadrare fiind permanentă:

- tip de handicap: mental – 13 beneficiari, psihic – 1 beneficiar și asociat – 1 beneficiar;
- grad de handicap: grav cu asistent personal – 14 beneficiari și grav – 1 beneficiar.

Majoritatea beneficiarilor aveau patologii multiple: 13 beneficiari erau cu sindrom Down și retard mental sever (alte afecțiuni asociate fiind: tulburări circulatorii periferice, schizofrenie, epilepsie, tulburare afectivă organică, hipotiroidism etc.) și 2 beneficiari erau cu autism, retard mintal, tulburare anxioasă, pareză facială, hipoacuzie, tulburare psihotică polimorfă.

Majoritatea admiterilor erau pe perioadă nedeterminată, dar **existau și beneficiari, în cazul cărora contractul de prestări servicii era încheiat pe o perioadă de 1 an.** Conform declarațiilor reprezentanților Asociației, erau locuri destinate unor persoane cu sindrom Down, care se aflau în cadrul familiei cât timp situația putea fi gestionată de aparținători. **Era nevoie astfel de mai multe locuri (și, implicit, de mai mult personal), în special pentru a se evita încetarea serviciilor în cazul beneficiarilor admiși pe perioadă determinată.**

Dintre beneficiari, 6 erau puși sub interdicție pe perioadă nedeterminată, în baza vechii legislații (aveau desemnat tutore un membru al familiei) și un beneficiar avea curator. La momentul vizitei, în 6 dintre cazuri instanța de judecată s-a sesizat din oficiu și beneficiarii erau în curs de reevaluare, conform Legii nr. 140/2022 privind unele măsuri de ocrotire pentru persoanele cu dizabilități intelectuale și psihosociale și modificarea și completarea unor acte normative. De asemenea, procesul unui beneficiar de stabilire a unei măsuri de protecție se afla în curs de soluționare, în baza aceleiași legi.

#### ► **condiții de cazare**

Clădirea CIA avea regimul de înălțime: parter+etaj+mansardă.

<sup>3</sup> Asociația organiza anual, la Casa de cultură Geo Bogza din localitate, un spectacol caritabil numit „Culoarea este în suflet”.

La data vizitei, nu existau propuneri de proiecte sau proiecte în derulare de reabilitare. Intenționau să schimbe acoperișul și, pe viitor, aveau în vedere accesarea de fonduri pentru dotarea centrului și destinate creșterii numărului de personal calificat.

De asemenea, urmau să modifice scările care duceau spre mansardă și care nu erau accesibile beneficiarilor. În consecință, mansarda, destul de spațioasă și bine împărțită, nu putea fi utilizată de către beneficiari. La mansardă se afla și o încăpere cu destinație de cameră intimă. Spațiile respective erau utilizate pentru depozitare diverse obiecte sau pentru desfășurarea instruirilor membrilor personalului.

Nici scările de acces la etaj nu erau sigure pentru beneficiari.



Existau 3 intrări în clădire, cea utilizată cel mai frecvent de către beneficiari fiind prevăzută cu rampă de acces.

Beneficiarii erau cazați în 8 camere (3 camere la parter și 5 camere la etaj), cu suprafețe de 18,20 mp (7 camere), respectiv 12,50 mp (o cameră), prevăzute cu 2-3 paturi. Camerele erau curate și primitoare, deși erau simple și lipsite de organizare. Erau dotate cu dulapuri, obiecte de mobilier disparate, iar așternuturile, de cromatică diferită, erau fără pretenții. Nu existau televizoare funcționale decât în camerele de socializare. Aveau aparate tv pentru camere, urmând să fie montate, ulterior, de către o echipă de la Vodafone sau de la un alt furnizor de televiziune prin cablu.



La data vizitei, beneficiarii erau cazați la parter, câte 4 în cameră. Conform informațiilor furnizate de conducerea Asociației, astfel cum a constatat și echipa MNP, la etaj se efectuau activități de întreținere/modernizare/igienizare, care constau în înlocuire mobilier vechi și obiecte sanitare uzate, reparații curente grupuri sanitare, recondiționări/placări suprafețe pardoseală. Lucrările erau realizate în regie proprie, cu materiale/bunuri obținute prin sponsorizări/donații sau achiziționate de către asociație, în funcție de necesitate. Personalul preconiza ca în data de 15 iulie 2024, beneficiarii să fie cazați și la etaj.

Grupurile sanitare erau comune, fiind situate pe holurile celor 2 niveluri. **Erau montate însă câte 2 wc-uri în aceeași încăpere (similar grupurilor sanitare dintr-o grădiniță de copii), despărțite de o chiuvetă, fără a exista un perete despărțitor sau perdele, pentru asigurarea intimității beneficiarilor, în cazul în care erau utilizate în același timp. De asemenea, unele grupuri sanitare prezentau praguri la intrare, care pot constitui un risc de cădere pentru beneficiari.**





**CIA asigura materialele igienico-sanitare necesare beneficiarilor, dar acestea nu erau la dispoziția beneficiarilor, aceștia fiind nevoiți, de exemplu, să solicite hârtie igienică de fiecare dată când își satisfăceau nevoile fiziologice, ceea ce nu este de natură a încuraja autonomia acestora. Din contră, această abordare infantilizează beneficiarii, având în vedere și dispunerea wc-urilor, câte două în încăpere.**

În camere (cu excepția celei ale cărei ferestre erau acoperite, situație menționată anterior) se asigura lumină naturală și artificială în mod corespunzător. Geamurile nu erau prevăzute cu gratii, ferestrele având un sistem de închidere/deschidere securizat.

**În ceea ce privește accesibilizarea spațiilor interioare, nu exista mână curentă pe hol și doar o parte dintre grupurile sanitare erau accesibilizate.**

Toți beneficiarii aveau obiecte de îmbrăcăminte și încălțăminte asigurate de aparținători și CIA, personalizate, păstrate în pungi și dulapuri individualizate. Serviciile de spălătorie erau asigurate de SC DAF EXPERT GROUP SRL Breaza, cu care Asociația avea contract de colaborare.



Baia generală a beneficiarilor era efectuată de 3 ori pe săptămână (luni, miercuri și vineri) și ori de câte ori era necesar. De asemenea, membrii personalului (infirmieri) asigurau serviciile de tuns și frizerie.

Hrana beneficiarilor era asigurată în regim catering, Asociația având contract de colaborare cu SC KISS DUO PREMIUM SRL Cornu. Masa era servită în sala de mese de la parter, de către toți beneficiarii (niciun beneficiar nu necesita hrănirea la pat). CIA nu avea săli de depozit alimente, ci doar oficii. Meniul, afișat la loc accesibil beneficiarilor, era stabilit de comun acord cu restaurantul furnizor. Erau asigurate 3 mese principale și o gustare, la ora 16:00, care consta, în principal, în fructe proaspete. Beneficiarii nu necesitau regim alimentar și în cazul a 3 beneficiari, care prezentau tulburări de masticăție și deglutiție, mâncarea era pasată.

În cadrul centrului, probele alimentare se păstrau pentru 48 de ore, conform prevederilor legale.

#### ► **prevenirea relelor tratamente**

Pe parcursul vizitei nu au existat alegeri de rele tratamente față de beneficiari. Nu s-au regăsit sesizări de rele tratamente nici în Registrele de evidență a cazurilor de neglijare, exploatare, violență și abuz, respectiv de evidență a cazurilor de tortură și tratamente crude, inumane sau degradante.

Echipa MNP a constatat și apreciat preocuparea personalului pentru îngrijirea și protecția beneficiarilor, dar și pentru implicarea acestora în diverse activități. Era evidentă libertatea beneficiarilor de a interacționa între ei, precum și buna relaționare cu personalul centrului.

La momentul vizitei, toți beneficiarii se aflau în afara dormitoarelor, în sălile de socializare și în curte, unde au sărbătorit ziua de naștere a colegului lor.



#### **Informarea beneficiarilor cu privire la drepturi și procedura plângerilor**

Conform declarațiilor reprezentanților centrului, beneficiarii și aparținătorii/reprezentanții legali erau informați cu privire la serviciile oferite în centru/drepturi astfel:

- înainte de admiterea în centru, prin intermediul materialelor informative; de asemenea, le era prezentat contractul pentru acordarea de servicii sociale;

- la admiterea în centru, erau prezentate: Regulamentul de organizare și funcționare al CIA; Carta drepturilor beneficiarilor; Ghidul beneficiarului; Procedură privind admiterea beneficiarilor; Procedură privind protecția împotriva torturii și tratamentelor crude, inumane sau degradante; Procedură privind protecția împotriva neglijării, exploatării, violenței și abuzului ; Contract pentru acordarea de servicii sociale - documente prezentate pe suport hârtie;

- ulterior admiterii, beneficiarii și aparținătorii/reprezentanții legali erau informați cu privire la serviciile de asistență socială, medicală și psihologică.

Toate informările erau consemnate într-un registru special întocmit.

De asemenea, personalul aplica beneficiarilor și aparținătorilor, chestionare de satisfacție a beneficiarului, anual.

În CIA era întocmită o procedură pentru plângeri/sesizări, precum și un registru special, care nu prezenta nicio consemnare.

**Exista o cutie pentru sesizări/reclamații, montată pe un perete exterior, lângă una dintre intrările în clădire care nu era însă utilizată de către beneficiari. Deși toți beneficiarii se puteau deplasa singuri, fără ajutorul personalului, este de preferat localizarea cutiei în zona frecventată de către beneficiari și în interiorul clădirii (pentru a fi accesibilă indiferent de starea vremii).**



#### ***Resursele de personal și pregătirea profesională continuă a acestora***

Structura de personal a CIA cuprindea următoarele 20 de posturi aprobate: 1 șef centru, 1 medic, 1 asistent social, 1 psiholog, 1 psihopedagog, 2 instructor de ergoterapie, 2 asistent medical, 1 maseur, 7 infirmier, 1 administrator, 1 îngrijitor și 1 muncitor calificat întreținere. **Deficitul de personal era însă foarte mare, fiind vacante 11 posturi: 1 șef centru, 1 asistent social, 1 psiholog, 1 medic, 1 psihopedagog, 1 instructor de ergoterapie, 1 asistent medical, 2 infirmier, 1 administrator și 1 muncitor calificat întreținere.**

Conducerea Asociației s-a preocupat de atragerea de personal, atât cu contract de muncă, cât și în regim de voluntariat. În cursul anilor 2023 și 2024, au fost organizate concursuri pentru posturile de instructor ergoterapie și asistent social, care însă nu au fost ocupate. La data vizitei, era publicată o ofertă de angajare pentru un post de infirmier.

Pentru asigurarea serviciilor sociale și psihologice, Asociația avea încheiate contracte de colaborare cu următorii prestatori: Asociația pentru inițiativă și dezvoltare continuă Ploiești și cabinete individuale de asistență socială și psihologică.

De asemenea, desfășurau activitate în cadrul centrului, în regim de voluntariat: managerul de caz al beneficiarilor, care era membru al Asociației; 3 instructori de ergoterapie; un medic de medicină generală; un infirmier.

Pe parcursul vizitei, **membrii personalului au sesizat echipei MNP faptul că personalul era insuficient, având în vedere că urma să fie utilizat și etajul, după finalizarea lucrărilor.**

În cursul anului 2023, personalul angajat, colaborator și voluntarii au participat la o serie de cursuri: respectarea drepturilor beneficiarilor; Codul de etică al personalului; modalitatea de acțiune pre și post situație de risc; prevenirea, recunoașterea și raportarea situațiilor/formelor de

neglijare, exploatare, violență și abuz; prevenirea, recunoașterea și raportarea situațiilor/formelor de tortură și tratamente crude, inumane sau degradante; egalitatea de șanse la persoanele cu dizabilități; respect și încurajare pentru autonomia individuală și independența persoanelor cu dizabilități; respect pentru diversitate; respectarea demnității și intimității beneficiarului; noțiuni fundamentale de igienă; acordarea primului ajutor de bază; managementul de caz în protecția persoanelor adulte cu dizabilități; abilități educaționale; managementul conflictelor și tehnici de negociere.

Asociația avea întocmit un Plan de instruire și formare profesională pentru anul 2024, atât pentru personalul angajat, cât și pentru voluntari și colaboratori, în care erau prevăzute cursuri (aceleași ca cele desfășurate în cursul anului 2024) pentru toate categoriile de personal. De asemenea, personalul angajat și colaborator și voluntarii au fost informați cu privire la Convenția împotriva torturii și a altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante.

Instruirile erau efectuate de către președintele Asociației și erau consemnate în Registrul privind perfecționarea continuă a personalului.

#### ► *asistența medicală*

Cabinetul medical în care își desfășura activitatea personalul medical era localizat la etaj, unde se afla și o încăpere cu destinație de izolator în context epidemiologic.

Asistența medicală era asigurată în centru de medicul de familie al beneficiarilor, președintele Asociației, care avea cabinetul în comuna Bănești, județul Prahova.

**Asistența medicală nu se asigură în permanență în centru**, structura de personal prevăzând doar 2 posturi de asistent medical, dintre care era ocupat un singur post, asistentul medical angajat având program de lucru: 08:00 - 16:00.

Personalul medical a participat la o serie de instruiți în centru (menționate anterior), alături de cele necesare pentru obținerea creditelor solicitate de asociațiile profesionale din care fac parte. **Având în vedere însă lipsa din centru a unui cadru medical, în cea mai mare parte a zilei, precum și patologiiile beneficiarilor, se impune efectuarea, de către întreg personalul de îngrijire și asistență, a unor cursuri de prim ajutor, în format fizic și în mod periodic, de preferat de către furnizori de formare profesională externi.**

Tratamentul medicamentos pentru întreaga zi era administrat beneficiarilor de către asistentul medical/infirmieri, conform schemelor de tratament. Infirmierii aveau program inegal, 08:00 -20:00, 20:00 – 08:00 sau câte 8 ore/zi, fiind în permanență cel puțin un infirmier în centru.

Beneficiarilor CIA le erau efectuate un control medical general periodic, cel puțin 1/an și un control psihiatric la 3 luni, respectiv ori de câte ori situația o impunea. De asemenea, la nevoie, aceștia beneficiau de controale medicale de specialitate: gastro-enterologie, pneumologie, cardiologie etc.

Având în vedere însă că bolile și problemele de sănătate asociate sindromului Down pot fi uneori severe și chiar determina moartea prematură (de exemplu, malformațiile cardiace pot duce uneori la insuficiența cardiacă sau alte probleme serioase care scurtează durata de viață), examinările medicale, programate periodic, sunt utile în identificarea, tratarea și monitorizarea acestor probleme. Se recomandă, astfel, solicitarea sfatului medicului ori de câte ori este nevoie.

Controalele medicale erau efectuate, cel mai frecvent, în municipiul Câmpina, în Spitalul de Psihiatrie Voila și Policlinica Spitalului Municipal Câmpina. Asociația nu avea încheiate protocoale de colaborare cu spitale/policlinici; conform declarațiilor reprezentanților Asociației, nu au existat dificultăți în relația cu unitățile medicale.

În rapoartele de tură ale asistentului medical și infirmierilor, verificate aleatoriu de echipa MNP, nu au fost identificate situații deosebite; atât pe timp de zi, cât și pe timp de noapte, era asigurată supravegherea și îngrijirea beneficiarilor și intervenția atunci când era necesar.

În ceea ce privește asistența stomatologică, aceasta se asigura la nevoie, serviciile fiind plătite de către aparținători/Asociație.

În CIA era angajat un maseur, care efectua, în cabinetul special destinat, localizat la parter, masaj terapeutic și de relaxare, cu toți beneficiarii centrului.

În cadrul centrului nu a survenit vreun deces.

#### ► **asistența psihologică**

Activitatea de asistență psihologică era asigurată de către psihologi clinicieni (psiholog clinician specialist, psiholog clinician principal și psiholog practicant în supervizare), în baza unor contracte de colaborare, întrucât postul de psiholog era vacant.

Psihologii erau contactați pentru furnizarea de servicii psihologice în vederea întocmirii Rapoartelor de evaluare psihologică, necesare prezentării la comisia de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă, respectiv instituirii unei măsuri de ocrotire conform cu gradul, evoluția și amploarea dizabilității intelectuale. În ambele situații, evaluarea psihologică se realiza cu instrumente psihologice (teste) autorizate de Colegiul Psihologilor din România.

De asemenea, psihologii colaboratori efectua următoarele activități: consiliere psihologică; terapie suportivă (activitate prevăzută în Contractul pentru acordarea serviciilor sociale, oferit tuturor beneficiarilor); activități de menținere/dezvoltare a deprinderilor de interacțiune - indicate în Fișa beneficiarului, redactată conform Standardelor de calitate în vigoare.

În ceea ce privește pregătirea profesională continuă, psihologii au participat la o serie de instruirii organizate în cadrul centrului, menționate anterior.

**În CIA nu era întocmit Registrul de evidență a actelor profesionale ale psihologului, care să fie numerotat, înregistrat și parafat de către acesta, cu o rubricatură adaptată la specificul activității serviciului social rezidențial, unde să fie consemnate și înregistrate toate activitățile desfășurate de acest specialist, conform Hotărârii Colegiului Psihologilor din România nr. 3/2013 (art. 2, alin. 1, lit. a, coroborat cu Anexa 1 din hotărâre).**

#### ► **alte aspecte**

CIA avea încheiate protocoale de colaborare cu Asociația Casa Arieșului, Casa Austrului, ambele din localitatea Chitila și Asociația Sf. Toma, din localitatea Mogoșoia, al căror obiect consta în desfășurarea unor activități comune în interesul beneficiarilor (modalități de petrecere a timpului liber, schimburi de experiență, îmbunătățirea procedurilor aplicate etc.), dar și în colaborarea privind transferul reciproc între asociații al beneficiarilor, în situația retragerii licențelor de funcționare sau desființarea serviciilor sociale.

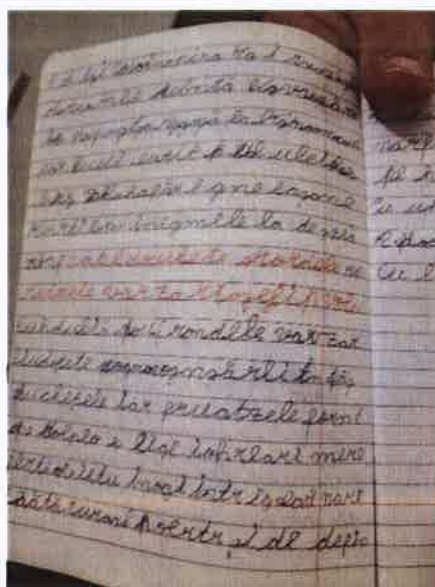
În centru erau întocmite toate procedurile și registrele prevăzute în standardele minime de calitate aprobate prin Ordinul nr. 82 privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități – Anexa nr. 1.

În cadrul CIA era stabilit un program de activități zilnic, printre care se regăseau: îngrijire și asistență, asistență pentru sănătate, abilitare și reabilitare, activități opționale – relaxare, odihnă, vizite, petrecere timp liber -, alimentație, deprinderi de viață independentă, asistență și suport pentru luarea unei decizii etc.

Aceste activități, detaliate, erau consemnate și în rapoartele de tură ale asistentului medical: activități casnice; terapie prin dans și muzică; modelaj cu plastilină; exerciții pentru mutarea și manipularea de obiecte, folosindu-se mâna, degetele și brațele; activități pentru dezvoltarea abilităților de comunicare și comportamentală; sprijin pentru îmbrăcat/dezbrăcat, încălțat/descălțat, alegerea hainelor adecvate; stimulare psiho-senzorio-motorie; ludoterapie etc.

Activitățile se desfășurau pe grupuri, atât în interior, în sălile de activități, cât și în curte, la mesele și foșoarele cu care aceasta era dotată; în curte se afla și o grădină terapeutică cu flori și

fructe (căpșuni), la îngrijirea căreia erau implicați și beneficiarii. Activitățile erau desfășurate împreună cu membri ai personalului angajat sau colaborator (instructor de ergoterapie, asistent medical, asistent social, medic, psiholog, infirmier). Astfel cum a observat echipa de vizită, printre activitățile preferate ale unor beneficiari se aflau lectura și scrisul.



De asemenea, conform declarațiilor reprezentanților centrului, au fost organizate plimbări în municipiul Câmpina și localitatea Comarnic.

În cadrul centrului exista un telefon fix, localizat în sala de activități de la parter, dar o parte dintre beneficiari utilizau telefoanele personale pentru a menține legătura cu familia.

Majoritatea beneficiarilor erau vizitați de către membrii familiei. Întrevederile cu aceștia se desfășurau, în principal, în curte, pe canapelele și în foișorul existente. **În interior însă, camera**

**indicată de reprezentanții centrului ca fiind cameră de vizită (la momentul vizitei MNP), localizată la etaj, nu era însă propice acestui scop, fiind mai degrabă o cameră de depozitare paturi și canapele.**



### **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 Asociației Sindrom Down Câmpina să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:**

1. întreprinderea demersurilor necesare pentru ocuparea posturilor vacante (1 șef centru, 1 asistent social, 1 psiholog, 1 medic, 1 psihopedagog, 1 instructor de ergoterapie, 1 asistent medical, 2 infirmier, 1 administrator și 1 muncitor calificat întreținere);
2. identificarea necesarului de personal (asistenți medicali, infirmieri) și modificarea statului de funcții în acest sens, având în vedere personalul insuficient (chiar în condițiile ocupării posturilor vacante) raportat la utilizarea celor două niveluri ale clădirii (parter și etaj);
3. efectuarea, de către personalul medico-auxiliar (asistenți medicali, infirmieri) a unor cursuri de prim ajutor medical calificat, în mod periodic, în format fizic;
4. întocmirea unui Registru de evidență a actelor profesionale ale psihologului, care să fie numerotat, înregistrat și parafat de către acesta, cu o rubricatură adaptată la specificul activității serviciului social rezidențial, unde să fie consemnate și înregistrate toate activitățile desfășurate de acest specialist;

5. identificarea unei soluții pentru a se evita încetarea serviciilor în cazul beneficiarilor admiși pe perioadă determinată și care nu ar putea fi îngrijiți și supravegheați de către familie;
6. instalarea unui afiș, la loc vizibil, privind existența CIA;
7. identificarea unei soluții pentru a asigura accesul luminii naturale în toate spațiile utilizate de către beneficiari și personal: camere beneficiari, birouri, camere de socializare etc. (având în vedere că ferestrele unei camere de la parter, ocupată de un beneficiar, erau acoperite, fiind obturată pătrunderea luminii naturale);
8. securizarea scărilor care asigură accesul spre etaj și mansardă;
9. montarea de mână curentă în holuri și accesibilizarea tuturor grupurilor sanitare;
10. îndepărtarea pragurilor existente la intrarea în unele grupuri sanitare;
11. asigurarea intimității beneficiarilor la utilizarea grupurilor sanitare, având în vedere că în unele grupuri sanitare erau 2 wc-uri în aceeași încăpere, despărțite de o chiuvetă, fără a exista un perete despărțitor sau perdele;
12. punerea la dispoziția beneficiarilor a materialelor igienico-sanitare (hârtie igienică), pentru ca aceștia să nu mai fie nevoiți să o solicite de fiecare dată când își satisfac nevoile fiziologice, pentru a încuraja autonomia acestora;
13. amenajarea în mod corespunzător a unei încăperi cu destinația de cameră de vizită care să permită defășurarea vizitelor în condiții de confidențialitate și confort;
14. instalarea cutiei pentru sesizări/reclamații în interiorul clădirii, într-un loc frecventat de către beneficiari;
15. achiziționarea de camere video pentru a se asigura supravegherea spațiilor exterioare și cele interioare comune, în conformitate cu prev. Ordinului nr. 82/2019, Anexa 1, Standard 2, pct. 24;
16. analizarea posibilității încheierii unor protocoale de colaborare cu spitale/policlinici (Spitalul Municipal Câmpina, Spitalul de Psihiatrie Voila, Policlinica Spitalului Municipal Câmpina), pentru a facilita programarea/internarea beneficiarilor în unitățile spitalicești.