

## AVOCATUL POPORULUI



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

*R. Weber*  
  
Aprob,  
Avocatul Poporului  
Renate Weber

### *Raport*

*privind vizita desfășurată la*

*Centrul de abilitare și reabilitare a persoanelor adulte cu dizabilități Stîlpu, județul Buzău*

**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 – 2025**



## 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 inopnată, 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 acestuia ori cu acordul tacit al acestuia.

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 25 septembrie 2024, MNP a efectuat o vizită la *Centrul de abilitare și reabilitare a persoanelor adulte cu dizabilități Stîlpu, județul Buzău*.

Pe tot parcursul activității de monitorizare, a existat un dialog permanent cu conducerea complexului și reprezentanții centrului, 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: [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 a persoanelor adulte cu dizabilități Stîlpu, județul Buzău (abreviat CABR Stîlpu) din cadrul Complexului de Servicii pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Stîlpu (abreviat CSPAD Stîlpu) este înființat și administrat de Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC) Buzău. A fost înființat în anul 2023, prin reorganizarea Centrului de Recuperare și Reabilitare Persoane Adulte cu Handicap Stîlpu, în Complex de servicii pentru persoane adulte cu dizabilități, cu structura: centru de abilitare și reabilitare, locuință maxim protejată și centru de zi, prin Hotărârea Consiliului Județean Buzău nr. 173 din 2 august 2023.

Inițial, începând cu anul 1975, în locație a funcționat Casa de copii școlari. Ulterior, prin hotărâri ale Consiliului Județean Buzău, devine, succesiv, Complex de servicii pentru recuperarea și reabilitarea copilului delincvent nr. 4 Stîlpu (2004), Complex de servicii pentru orientarea, supravegherea și sprijinirea reintegrării sociale a copilului nr. 4 Stîlpu (2006), Centru de recuperare și reabilitare persoane cu handicap Stîlpu (2010). În anul 2021, este reorganizat în Centrul de Abilitare și Reabilitare a Persoanelor Adulte cu Dizabilități Stîlpu, iar în anul 2023, de reorganizează în Complex de Servicii pentru persoane adulte cu dizabilități Stîlpu, care cuprinde: Centrul de Abilitare și Reabilitare a Persoanelor Adulte cu Dizabilități Stîlpu, Centrul de Zi pentru Persoane Adulte cu Dizabilități „Orizont” și Locuința Maxim Protejată „Floare de Tei”.

CABR Stîlpu este localizat în Buzău, comuna Stîlpu, str. Constantin Angelescu nr. 13, județul Buzău. Accesul se face din drumul principal, iar principalul mijloc de transport în comun este autobuzul care circulă pe ruta Buzău-Stîlpu.

Prin Decizia Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Persoanelor cu Dizabilități (ANPDPD) nr. 1164 din 21 decembrie 2023, a fost acordată centrului Licența de funcționare seria LF nr. 505, valabilă în perioada 12 ianuarie 2023 – 11 ianuarie 2028. CABR Stîlpu avea Autorizație sanitară de funcționare nr. 11/18892 din 14 decembrie 2021 și Autorizație de securitate la incendiu nr. 3/19/SU-BZ din 7 ianuarie 2019.

Scopul serviciului social constă în furnizarea de servicii sociale specializate de găzduire, îngrijire, abilitare/reabilitare, integrare/reintegrare a persoanelor adulte cu dizabilități, adaptate nevoilor specifice acestora, asigurând astfel creșterea șanselor reintegrării acestora în familie ori comunitate. Criteriile de eligibilitate pentru beneficiari sunt următoarele: deține certificat de încadrare în grad de handicap valabil; necesită supraveghere, îndrumare și acompaniere în realizarea activităților zilnice și respectarea drepturilor; nu are întreținători legali sau aceștia nu pot să-i asigure protecția și îngrijirea din cauza stării de sănătate sau a situației economice și a sarcinilor de familie; nu realizează venituri proprii sau acestea sunt insuficiente pentru asigurarea unui trai decent în comunitate.

Serviciul social funcționează în baza următoarei legislații: Legea nr. 292/2011 a asistenței sociale, cu completările și modificările ulterioare, Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, 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 făcea în baza propunerii directorului DGASPC Buzău, înaintată Comisiei de evaluare a persoanelor adulte cu handicap, care dispunea instituționalizarea/neinstituționalizarea, conform diagnosticului viitorului beneficiar raportat la specificul centrului și în limita locurilor disponibile. Admiterile erau pe perioadă nedeterminată. Cele mai vechi admiteri erau din anul 2010, iar cele mai recente, din anul 2021, prin transfer de la centre rezidențiale pentru copii, majoritatea de la Complexul de servicii pentru copilul cu handicap sever (CSCHS) nr. 8 Buzău. Ulterior construirii Locuinței Maxim Protejate „Floare de Tei”, în cadrul proiectului „ÎMPREUNĂ – Suport comunitar pentru persoanele adulte cu dizabilități” finanțat din granturi CEE și Norvegiene 2014-2020, din cei 50 de beneficiari găzduiți de CABR Stîlpu, la începutul anului 2024, 10 beneficiari au fost transferați în LMP<sup>1</sup>.

La data vizitei, în centru erau cazați, pe perioadă nedeterminată, **43 beneficiari, capacitatea legală fiind de 40 locuri**. Erau 18 femei și 25 bărbați, cu vârste cuprinse între 21 și

<sup>1</sup> Au fost selecționate persoanele cu cel mai mare grad de independență și care necesitau minimum 3 tipuri de servicii furnizate de Centrul de zi.



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

- tip de handicap: mintal – 20 beneficiari și asociat – 23 beneficiari;
- grad de handicap: grav cu asistent personal – 33 beneficiari și grav – 10 beneficiari.

Cu excepția unui beneficiar, toți reprezentau cazuri sociale, iar 37 beneficiari aveau reprezentant legal, tutori fiind șeful complexului (pentru cei mai mulți beneficiari), membri ai familiei și un reprezentant al Autorității Administrației Publice Locale Stîlpu (pentru un beneficiar). **Ultimii beneficiari, care au venit de la centre rezidențiale pentru minori în perioada 2020 – 2021 (5 beneficiari), nu aveau instituită o măsură de protecție, deci nici reprezentant legal.** În cazul lor, pe contractele de acordare a serviciilor sociale încheiate era pusă amprenta, fiind inițiate demersurile pentru instituirea unei măsuri de ocrotire, în baza Legii nr. 140/2022<sup>2</sup>. Tot în baza acestei legi, în cazul mai multora dintre beneficiarii puși sub interdicție, a fost inițiată, din oficiu de către Judecătoria Buzău, procedura de reevaluare (la data efectuării vizitei, erau în curs de efectuare evaluările medicale și psihologice, în cazul a 18 beneficiari, de către medici psihiatri și psihologi din cadrul Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca).

**Era desemnat un singur manager de caz pentru toți beneficiarii din CABR (43 beneficiari), din cadrul DGASPC, care venea rar în centru. Îi revenea astfel managerului de caz, coordonarea, monitorizarea și evaluarea îndeplinirii planului individual de servicii, precum și măsurile luate în legătură cu adultul cu dizabilități, pentru un număr mare de beneficiari.** Asistentul social din centru păstra legătura cu managerul de caz.

În ceea ce privește procesul de dezinstituționalizare, conform declarațiilor conducerii CSPAD, au fost întreprinse demersuri pentru reintegrarea în familie (adrese către autoritățile locale – primării, deplasări pe teren de către personalul complexului pentru identificarea unor membri ai familiilor beneficiarilor), dar fără rezultat; în cazul în care se cunoșteau aparținătorii, aceștia nu-i doreau pe beneficiari (mulți beneficiari erau în sistemul de protecție socială de la naștere, de 30-40 de ani); unul dintre aparținătorii care vizitau beneficiarii (doar doi dintre beneficiari erau vizitați), a motivat că „nu are acasă medic psihiatru și asistent medical”<sup>3</sup>. Se avea în vedere înființarea celei de-a doua LMP, în cadrul curții Complexului, în care să fie găzduiți 10 dintre beneficiari, fiind posibil să câștige proiectul pentru construcție până la finalul anului 2024; astfel, ar respecta capacitatea legală (40 beneficiari). Conform legislației în vigoare, până în anul 2026, din cei 43 de beneficiari ar trebui să părăsească CABR 17 beneficiari. Singura speranță pentru atingerea acestui rezultat, având în vedere lipsa alternativelor viabile, era asistentul personal profesionist (APP), astfel cum este prevăzut în Legea nr. 7/2023<sup>4</sup>.

#### ► **condiții de cazare**

CABR Stîlpu găzduia beneficiarii în două clădiri (denumite de personal „clădirea principală” și „clădirea din față”), localizate în aceeași curte cu Centrul de zi și Locuința maxim protejată. În curte se mai afla magazia de alimente, depozitul de lemne (nu exista curent electric) și două centrale termice, pentru CABR și LMP.

<sup>2</sup> Legea nr. 140/2022 privind unele măsuri de ocrotire pentru persoanele cu dizabilități intelectuale și psihosociale și modificarea și completarea unor acte normative

<sup>3</sup> Ulterior discuțiilor purtate cu reprezentanții DGASPC Buzău și ai centrului în sensul reintegrării în familie, aparținătorul (mama) nu și-a mai vizitat ruda (fiica).

<sup>4</sup> Legea nr. 7/2023 privind susținerea procesului de dezinstituționalizare a persoanelor adulte cu dizabilități și aplicarea unor măsuri de accelerare a acestuia și de prevenire a instituționalizării, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative



clădirea principală



clădirea din față

Clădirea principală, în regim de înălțime p+1 etaj, a fost introdusă într-un proces de renovare, inițial la nivelul etajului 1 (cunoscut sub numele de „clădirea din față”, unde erau cazați beneficiarii), unde a fost montat parchet și linoleum pe hol, urmând ca pe viitor procesul să continue cu renovarea grupurilor sanitare și înlocuirea mobilierului deteriorat.

În clădirea din față, camerele beneficiarilor erau grupate câte două, într-o încăpere mai mare, fiind despărțite printr-un panou cu uși glisante, prins de tavan. S-a recurs la acest sistem, pentru a se respecta standardele minime de calitate care prevăd un număr de maximum 3 paturi/cameră. Camerele, în ambele clădiri, erau prevăzute cu 2-3 paturi (o singură cameră, unde erau cazate persoanele imobilizate, era prevăzută cu 4 paturi; urmau să mute un beneficiar în altă cameră).



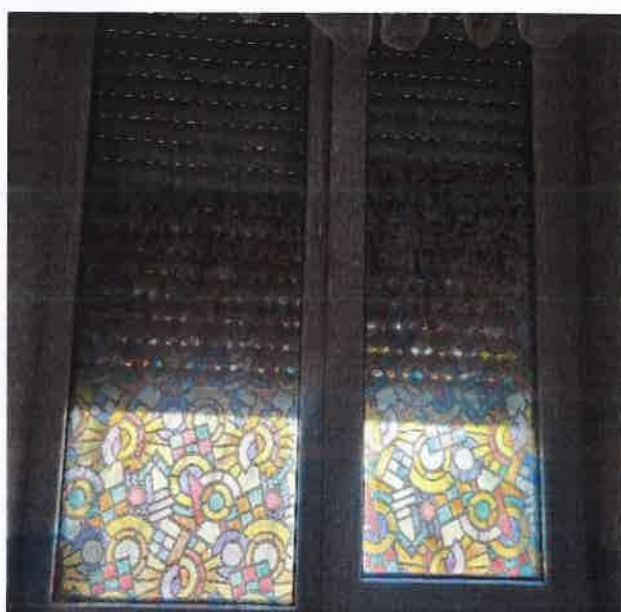


Având în vedere că era depășită capacitatea legală a centrului, pentru a se evita supraaglomerarea camerelor, izolatorul în context epidemiologic a fost transformat în dormitor pentru beneficiari.

Persoanele cu dificultăți de deplasare erau cazate în clădirea din față, care avea un singur nivel, iar beneficiarii cu agresivitate ridicată erau cazați în camere separate.

**Nu exista o standardizare în ceea ce privește paturile<sup>5</sup>, acestea aveau tăblii diferite, din lemn sau metalice, unele dintre ele putând constitui o sursă potențială de accidentare pentru beneficiari; paturile erau lipite unele de altele și de calorifer.**

De asemenea, nu se asigura lumină naturală corespunzătoare în toate camerele și nici posibilitatea de a vedea pe geam, existând situații în care ferestrele erau acoperite cu benzi autoadezive colorate, iar obloanele erau trase. Conform declarațiilor personalului, procedau în acest fel pentru ca beneficiarii să se poată odihni în timpul somnului de după-amiază, iar beneficiarii nu stăteau în camere decât atunci când dormeau. Benzile adezive erau însă aplicate și la geamurile camerei unde erau cazate persoanele imobilizate.



Pe timpul somnului (și atunci când erau la masă), camerele se închideau, personalul motivând că au existat situații când beneficiari au părăsit camerele și au plecat. Echipa MNP apreciază ca problematică această abordare, care nu este de natură a stimula autonomia beneficiarilor, mai ales în condițiile în care grupurile sanitare, câte două pe nivel, erau localizate la capetele holurilor. *O soluție pentru supravegherea beneficiarilor în perioadele de somn este prezența constantă a cel puțin unui membru al personalului, pe holul nivelurilor, ceea ce arată importanța existenței unui număr suficient de personal.*

Starea de igienă a spațiilor era corespunzătoare, exista și o personalizare a încăperilor, cu ajutorul personalului. **Lenjeria de pat prezenta o cromatică diferită și era curată, dar în mare parte era uzată.**

<sup>5</sup> Conform declarațiilor reprezentanților complexului, au făcut rost de paturi cum au putut, în special prin donații; întrucât o beneficiară a distrus mai multe paturi cu sârmă într-o perioadă de 2 luni, au procurat paturi cu lamele, care sunt mai greu de deteriorat.

Grupurile sanitare erau prevăzute, fiecare, cu două wc-uri, chiuvete și două dușuri. Era asigurată intimitatea beneficiarilor la wc-uri, acestea fiind prevăzute cu uși, dar **nu și la dușuri, unde nu existau uși despărțitoare sau perdele.**

Un aspect îngrijorător constatat la data vizitei de echipa MNP, a fost securizarea necorespunzătoare a unui boiler, care se afla într-un grup sanitar, la loc accesibil beneficiarilor (conform declarațiilor personalului, unui beneficiar, în stările de agresivitate, încercau să smulgă din perete boilerulele). În momentul în care a fost ușor atins de un membru al personalului, boilerul s-a desprins din perete, existând un risc major de accidentare a unui membru al echipei MNP și a unui membru al personalului, care au reușit să se ferească în ultimul moment. În mod evident, la prima atingere de către un beneficiar, boilerul ar fi căzut, iar posibilitatea beneficiarului, persoană cu dizabilități psihice severe, de a evita impactul, era foarte scăzută, chiar nulă.



La solicitarea echipei de vizită, au fost verificate toate boilerulele, atât din CABR, cât și din LMP. De asemenea, o parte din boilerule au fost mutate în spații accesibile doar personalului.



anterior incidentului  
(grup sanitar beneficiari)



ulterior incidentului



Cu excepția rampelor de acces în clădiri, spațiile nu erau accesibilizate pentru persoanele cu dizabilități locomotorii, nu exista mână curentă pe holuri sau la grupurile sanitare (aveau achiziționate 4 bucăți pentru grupurile sanitare, dar nu erau montate), iar în clădirea principală nu exista lift sau platformă tip lift, pentru deplasarea între nivelurile imobilului<sup>6</sup>. Centrul era dotat cu două fotolii rulante, care erau manevrate de către personalul centrului. Având în vedere numărul insuficient de personal, raportat la numărul beneficiarilor și nevoile crescute ale acestora de supraveghere, era evident că beneficiarii cu dificultăți de deplasare cazați în acea clădire nu beneficiau prea des de ieșiri în curte, în aer liber. De asemenea, existau praguri la intrarea în cabinetele toaletelor.

Pentru îmbăierea persoanelor cu mobilitate redusă, erau utilizate scaune speciale.

Obiectele de îmbrăcăminte și încălțăminte ale beneficiarilor prezentau o cromatică variată, erau individualizate și depozitate în dulapuri; la fel și obiectele de igienă personală, care erau păstrate în săculețe individualizate. Hainele erau furnizate de către DGASPC Buzău, dar puteau să acopere nevoile efective doar urmare a donațiilor făcute de Fundația olandeză KINDEREN IN NOOD<sup>7</sup> și cu obiectele de îmbrăcăminte/încălțăminte aduse de personal.

Echipa MNP a constatat că beneficiarele erau tuse scurt („băiețește”), existând astfel o depersonalizare a acestora, o uniformizare a beneficiarilor.

Beneficiarii prezentau o stare corespunzătoare de igienă, cel puțin săptămânal fiind efectuată acestora o baie generală, și ori de câte ori era nevoie.

Nu exista în centru o cantitate suficientă de aleze, utile pentru protecția saltelelor, în cazul beneficiarilor care utilizau pampersși. De asemenea, saltelele antiescară erau insuficiente. Întocmeau referate de necesitate cu privire la necesarul de aleze și saltele antiescare, către DGASPC Buzău, dar numărul primit era insuficient. În consecință, pentru acoperirea nevoilor existente, improvizau aleze din diverse materiale.

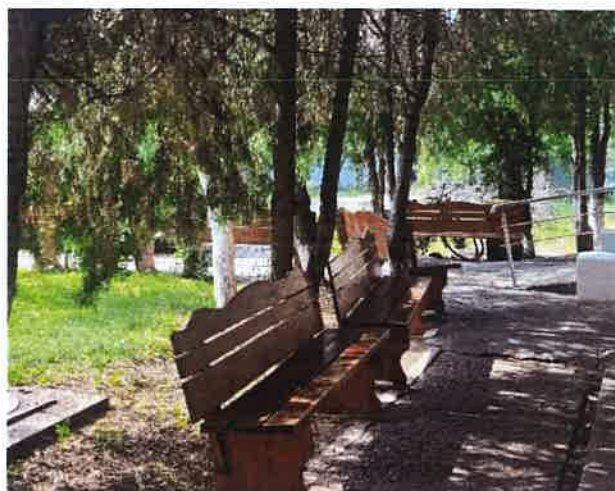
Hrana beneficiarilor, atât din CABR cât și din LMP, era pregătită în cadrul CABR, în bucătăria localizată la parterul clădirii principale. Masa era servită beneficiarilor în sălile de activități (cluburi), aflate în condiții corespunzătoare de igienă, localizate pe fiecare nivel, dar și la pat, în cazul beneficiarilor imobilizați. Necesarul caloric era stabilit de către asistenții medicali. În cazul a doi beneficiari se asigura regim pentru diabet. Masa de prânz, verificată de echipa MNP, era corespunzătoare din punct de vedere organoleptic. Meniul era afișat la vechea sală de mese, situată la parterul clădirii, care nu mai era utilizată. Nu mai afișau meniul în actualele săli unde se servea masa, întrucât erau rupte de către beneficiari.

Probele alimentare se păstrau pentru 48 de ore, într-un frigider separat, prevăzut cu termometru și grafic de temperatură, conform prevederilor legale. În CABR se asigurau beneficiarilor fructe proaspete și deserturi preparate, de cel puțin trei ori pe săptămână.

Curtea Complexului era generoasă, fiind prevăzută cu spații verzi. Pentru odihna beneficiarilor erau băncuțe, dar nu și foisoare, utile în special în timpul verii. Există un foisor, care inițial a fost pentru beneficiari. Acesta era însă ocupat de obiectele care se aflau în magazia pe locul căreia s-a construit Centrul de zi. Se intenționa debarasarea acestuia, prin construirea unui alte magazii, atunci când vor dispune de fonduri.

<sup>6</sup> În LMP, construită recent, astfel cum a observat echipa MNP, spațiul era accesibilizat.

<sup>7</sup> donațiile constau în obiecte de mobilier (paturi, mese, scaune), aparate de aer condiționat, îmbrăcăminte, încălțăminte; membri ai fundației vizitau o dată pe an CSPAD.



În ceea ce privește **paza complexului, la momentul vizitei MNP aceasta era inexistentă**, porțile erau deschise, astfel că orice persoană putea intra fără dificultate în curte. Conform declarațiilor conducerii complexului și documentelor prezentate echipei, DGASPC Buzău avea încheiat un contract de colaborare cu o firmă de pază, care asigură paza de luni-joi, câte 16 ore/zi, în intervalul orar 16:00-08:00, vinerea, câte 18 ore, iar sâmbăta, duminica și în zilele de sărbătoare legală, 24 ore/zi. Porțile erau deschise pentru a se permite accesul persoanelor cu dizabilități din comunitate (120 de persoane cu domiciliul în comunele Stâlpu, Merei, Pietroasele și Ulmeni) la Centrul de zi, la consiliere psihologică și la ședințele de kinetoterapie. De asemenea, beneficiarii din CABR nu ieșeau în curte neînsoțiți de un membru al personalului, riscul de accidentare fiind crescut.

**Curtea, așa cum era la momentul vizitei echipei MNP (cu porțile larg deschise, fără pază, pe unde puteau să intre atât persoane, cât și autoturisme, până în apropierea clădirilor CABR) nu era sigură pentru beneficiari, atât din CABR, cât și din LMP, chiar dacă aceștia erau supravegheați în permanență de către personal. Faptul că în curte există Centrul de zi, și persoane din comunitate intră și ies în/din curte, nu trebuie să constituie un dezavantaj pentru beneficiarii din CABR și LMP; este important pentru beneficiari să petreacă timp în aer liber, într-un spațiu cât mai mare, fiind în același timp în siguranță.**





Poarta



LMP

Supravegherea video exista în exterior, în curte. Nu au fost montate camere video în interior, în spațiile comune, pentru a se respecta intimitatea beneficiarilor, având în vedere că existau situații când beneficiari își scoteau toate hainele pe hol sau în club.

► **prevenirea relor tratamente**

Pe parcursul vizitei nu au existat reclamații de rele tratamente față de beneficiari. Nu s-au regăsit sesizări de rele tratamente 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. Era evidentă libertatea beneficiarilor de a se deplasa în cadrul centrului, de a interacționa între ei, precum și buna relaționare cu personalul centrului.

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

CABR dispunea de materiale informative cu privire la serviciile asigurate și erau elaborate Carta drepturilor beneficiarului, Ghidul beneficiarului și Codul etc.

Beneficiarii erau informați cu privire la drepturi și obligații, de către asistentul social al centrului, la admitere și, ulterior, de câte ori era nevoie, fiind consemnat în registrul special întocmit. Conducerea centrului a menționat faptul că se putea discuta însă efectiv, doar cu 2 beneficiari, restul beneficiarilor neavând capacitatea de înțelegere. Acesta era motivul pentru care nu se completau chestionare de satisfacție în centru, deși existau în CABR.

CABR avea elaborate toate procedurile prevăzute de Ordinul nr. 82/2019, Anexa 1, printre care și o procedură privind înregistrarea și soluționarea sesizărilor/reclamațiilor. În centru exista un registru special și o cutie pentru sesizări și reclamații, amplasată la parter, la intrare. Anterior, existau cutii pe toate nivelurile, dar au fost distruse de beneficiari.

Conform declarațiilor personalului și a documentelor verificate de echipa MNP, nu au existat plângeri din partea beneficiarilor sau a aparținătorilor.

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

Structura de personal a CABR cuprindea 31 posturi aprobate prin statul de funcții (1 psiholog, 1 asistent social, 6 asistent medical, 8 educator, 2 pedagog de recuperare, 2 lucrător social, 11 infirmier), dintre care **erau vacante 1 post de educator, 1 post de pedagog de recuperare și 3 posturi de infirmier.**

Conform declarațiilor reprezentanților CSPAD, **era foarte dificil să asigure activitatea în cadrul CABR, cu 5 posturi vacante, în condițiile în care, chiar și cu acestea ocupate, personalul era insuficient, raportat la nevoile reale din centru (într-un CABR orice post vacant**



contează pentru supravegherea beneficiarilor). **Au existat situații când un singur educator sau infirmier lucra pe tură în clădirea de sus, având în supraveghere 24 de beneficiari.** Angajații au familii, copii și trebuia să li se acorde concediile de odihnă.

De asemenea, din luna aprilie 2024, **erau vacante cele 3 posturi de îngrijitori curățenie, care deserveau întreg complexul** (prin demisia acestora; cele 3 îngrijitoare curățenie au promovat concursul pentru infirmieri/bucătar în cadrul LMP), **activitatea de curățenie fiind efectuată de către personalul existent.** La data efectuării vizitei, era în derulare concursul pentru ocuparea celor 3 posturi.

Postul de fochist vacant (din cele 4 prevăzute în statul de funcții al Complexului), a fost ocupat urmare a celui de-al doilea concurs organizat în acest scop (la primul concurs nu s-a prezentat niciun candidat). În cursul anului 2024, un infirmier s-a transferat la CABR de la Complexul de Servicii pentru Persoane Vârstnice „Alexandru Marghiloman”, județul Buzău.

Pe parcursul vizitei, **membri ai personalului au sesizat echipei MNP starea lor de epuizare, necesitatea suplimentării numărului de personal (asistent medical, educator, infirmier), având în vedere afecțiunile acestor beneficiari; unii beneficiari necesitau prezența permanentă a personalului de îngrijire, pentru a nu se autoagresa.**

În ceea ce privește pregătirea profesională continuă a personalului, în cursul anilor 2023 și 2024 au fost organizate instruirii susținute de către șeful complexului, pe teme precum: ROF, ROI, misiunea centrului, prelucrarea și protecția datelor cu caracter personal, procedurile elaborate în cadrul Complexului, Codul muncii, Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată; normele generale de conduită profesională; reguli de comportament și conduită în acordarea serviciilor de asistență socială; Codul Etic; Ghidul privind prevenirea și combaterea hărțuirii la locul de muncă etc. Planul de pregătire profesională pentru anul 2024 conținea și teme precum: prevenirea maltratării beneficiarului, metode și tehnici de consiliere, modalități de gestionare a situațiilor conflictuale, intervenția de specialitate în lucrul cu adultul cu handicap sever a personalului de educație etc.

De asemenea, în cursul anilor 2023 - 2024, o parte din personal a participat la cursuri organizate din surse externe: Ministerul Muncii și Solidarității Sociale - curs „Dezvoltarea Sistemului de Asistență Socială pentru Combaterea Sărăciei și a Excluziunii Sociale”; DGASPC Buzău, Crucea alb-galbenă - Principiile de bază prevăzute de Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, prevederile Ordinului nr. 82/2019 privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități – Anexa 2; Organizația Umanitară Concordia – cursuri de formare în domeniul asistenței sociale; DGASPC Buzău - curs de igienă. CSPAD a fost implicat în realizarea Ghidului de bune practici în îngrijirea persoanelor adulte cu dizabilități, în cadrul proiectului „ÎMPREUNĂ – suport comunitar pentru persoanele adulte cu dizabilități”, implementat de DGASPC Buzău în parteneriat cu Fundația „Crucea Alb-Galbenă” Buzău<sup>8</sup>.

În anul 2023, în CABR a fost susținut un curs de acordare a primului ajutor de către ISU Buzău, fiind prevăzut un astfel de curs și în anul 2024.

În ceea ce privește protecția personalului și intervenția în cazul situațiilor de hetero și autoagresiune a beneficiarilor, **nu existau mijloace specifice (de exemplu, butoane de panică).** Lucrau în echipă, în astfel de situații. **De asemenea, membri ai personalului au menționat echipei MNP că nu au participat, până la data vizitei, la cursuri privind gestionarea situațiilor de agresivitate, cursuri pe care le considerau necesare, având în vedere că beneficiarii sunt imprevizibili (deși astfel de teme erau cuprinse în planul anual de pregătire profesională și**

<sup>8</sup> Proiectul a beneficiat de finanțare oferită de Norvegia prin Granturile Norvegiene, în cadrul Programului „Dezvoltare locală, reducerea sărăciei și creșterea incluziunii romilor” 2014-2021

era întocmită o procedură în centru); au existat situații de agresiune fizică asupra lor (*palme, șuturi*), dar reușesc să gestioneze astfel de situații, întrucât îi cunosc deja pe beneficiari, le cunosc sensibilitățile, obiceiurile; pot să prevină unele stări de agresivitate și știu cum să intervină când acestea au loc (*cel mai important este să ai răbdare, să nu bruschezi beneficiarul, și pentru asta e nevoie de personal suficient*).

► **asistența medicală**

În cadrul Complexului nu era angajat medic (nu exista în organigramă post de medic), toți beneficiarii fiind înscriși la medic de familie. Asistența medicală era asigurată în permanență, prin intermediul celor 6 asistenți medicali angajați, care lucrau pentru CABR și LMP (spre deosebire de infirmieri și educatori, care erau angajați pe unitate rezidențială – CABR sau LMP), în ture de 12 ore. Cabinetul medical era localizat la etajul clădirii principale. Medicamentele erau păstrate corespunzător, cele psihotrope într-un dulap încuiat, fiind ținută o evidență strictă a acestora.

Evaluarea psihiatrică a beneficiarilor era efectuată de un medic psihiatru din cadrul Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsurile de Siguranță Săpoca, cu care era încheiat un contract de colaborare. Aceasta consulta beneficiarii lunar, la CABR; ori de câte ori era nevoie, asistenții medicali lua legătura telefonic cu medicul psihiatru.

La nivel de DGASPC Buzău era încheiat un protocol de colaborare cu Spitalul Județean de Urgență Buzău, privind asigurarea asistenței medicale a beneficiarilor din structurile sociale aflate în subordinea direcției și ameliorarea disfuncționalităților în relația dintre unitățile de asistență socială și secțiile și celelalte structuri medicale ale spitalului. Ultima internare în spital, a fost pentru o intervenție chirurgicală, în cazul unui beneficiar din LMP cu hidrocel.

Transportul beneficiarilor la unitățile medicale se efectua cu **cele 2 mașini din cadrul complexului** (una era a CABR și cealaltă a Complexului), **conduse de șeful CSPAD** și, dacă situația o impunea, apelau la ambulanță. Cel mai frecvent, kinezoterapeutul însoțea beneficiarii, pentru ca asistenții medicali să rămână în complex, pentru a interveni în caz de situații neprevăzute.

Declarațiile de consimțământ pentru administrarea medicației recomandate de către medici (medic de familie, medic psihiatru etc.) erau semnate de reprezentanții legali ai beneficiarilor, iar în cazul celor fără reprezentant legal, era semnată de șeful de complex.

Din verificarea aleatorie a rapoartelor de tură, s-a constatat că era asigurată supravegherea și îngrirea beneficiarilor, atât pe timp de zi, cât și pe timp de noapte. De asemenea, astfel cum a constatat echipa MNP în timpul vizitei, în cazul beneficiarilor imobilizați la pat, exista un program de prevenire a producerii escarelor, prin igiena locală, schimbarea periodică a poziției și hidratarea corespunzătoare.

Asistenții medicali interveneau ori de câte ori era necesar și păstrau legătura cu medicii beneficiarilor. **A fost însă identificată o situație problematică, sub aspectul intervenției în situațiile în care, posibil, era depășită competența profesională și/sau capacitatea de intervenție în centru: conform consemnărilor în raportul de tură, un beneficiar „agitat a urlat toată noaptea, posibil dureri abdominale”.**

***Echipa MNP precizează faptul că neasigurarea unei asistențe medicale corespunzătoare poate fi asimilată relelor tratamente; în consecință, personalul medical trebuie să fie bine instruit în ceea ce privește identificarea situațiilor în care competența profesională și/sau capacitatea de intervenție în centru sunt depășite, și modalitatea de acțiune în astfel de cazuri. Aceste aspecte sunt cu atât mai importante, având în vedere capacitatea limitată sau chiar lipsa capacității beneficiarilor cu afecțiuni psihice grave, de a indica cauza durerilor suferite.***

Asistenții medicali distribuiau beneficiarilor medicamentele prescrise de medic, consemnate în foile de observație ale beneficiarilor. În cazul în care beneficiarul refuza tratamentul, se consemna în Fișa de monitorizare a stării de sănătate. Multe dintre intervenții vizau

toaletarea locală a leziunilor suferite de beneficiari (echimoze, escoriații), fiind frecvente situațiile de autoagresiune ale acestora.

În cadrul centrului era elaborată o procedură privind managementul situațiilor de risc conform căreia, în cazul situațiilor de agresiune, beneficiarul era scos din mediul care i-a provocat agitație și interveneau persoanele cu atribuții în acest sens: asistent medical, psiholog, educator. Dacă starea de nervozitate și agresivitate a beneficiarului era foarte mare și aveau loc și episoade de automutilare sau distrugere de obiecte, agresivitate asupra altor beneficiari și a angajaților, era solicitat echipajul de ambulanță pentru internarea beneficiarului în cadrul Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca. În practică însă, conform declarațiilor reprezentanților complexului, apelau la internarea beneficiarului în Spitalul Săpoca doar în cazuri foarte grave. Evitau această soluție, având în vedere experiențele avute: beneficiarii erau ținuți câteva zile în spital, majoritatea timpului se așază, nu erau hrăniți corespunzător, se întorceau în centru foarte slabi, cu scabie și păduchi.

În cadrul CABR, atunci când beneficiarii prezentau stări de hetero și autoagresivitate, membrii ai personalului stăteau lângă beneficiari, discutau cu ei, până când aceștia se linișteau. O astfel de situație a constatat echipa MNP, în timpul vizitei de monitorizare, când doi membri ai personalului stăteau lângă o beneficiară, ținând-o de mână.



**Încă o dată a fost evidentă necesitatea existenței unui număr mai mare de personal; când unul sau doi angajați gestionează starea de agresivitate a unui beneficiar (la data efectuării vizitei, în clădirea respectivă erau doar 2 infirmieri de serviciu<sup>9</sup>), ceilalți beneficiari (persoane cu handicap grav, imprevizibile) rămân nesupravegheați.**

În ceea ce privește asistența stomatologică, asistenții medicali administrau beneficiarilor medicație, pentru algiile dentare, iar în cazul urgențelor, se adresau Spitalului Județean de Urgență Buzău.

În perioada 2023 – 2024 (până la data vizitei) nu a existat niciun deces.

► **alte aspecte**

În cele două clădiri ale CABR, existau săli destinate desfășurării activităților cu beneficiarii (cluburi), igienizate și curate, dotate cu mese, scaune, aparat tv. Acestea erau utilizate de către

<sup>9</sup> Pe tură erau câte 2 angajați: 2 infirmieri sau 1 infirmier și 1 educator – personal care se ocupa atât de supravegherea beneficiarilor, cât și de activitățile cu aceștia.



beneficiari, cum a constatat și echipa MNP în timpul vizitei, care însă **nu erau implicați în activități**. Conform declarațiilor reprezentanților Complexului, beneficiarii din CAbR puteau doar să se îmbrace, să meargă la toaletă și să mănânce singuri (activități deprinse în cadrul centrului) și, eventual, să se joace cu mingea în curte; spre deosebire de beneficiarii din LMP, cu care se puteau înțelege. **În Fișele de evaluare psihologică ale beneficiarilor din CAbR însă, erau consemnate recomandări de desfășurare a activităților de terapie ocupațională, stimulare multisenzorială, terapie de grup/socializare, suport afectiv, precum și kinetoterapie, iar în Planul personalizat erau menționate, ca servicii sociale specializate furnizate în centru beneficiarilor: abilitare și reabilitare, socializare, activități de ergoterapie, activități de petrecere a timpului liber.**

În centru exista un orar de activități, în care erau prevăzute, alături de îndeletnicirile uzuale (trezirea - igiena individuală - cele 3 mese zilnice - administrarea tratamentului - somn și repaus supravegheat), activități educative de stimulare (prin jocuri de mișcare, exerciții de orientare și jocuri senzoriale), însă, la momentul vizitei, beneficiarii doar socializau și, eventual, urmăreau programele tv. Personalul, aflat în număr insuficient, se rezuma în a-i supraveghea și a vorbi cu ei. Situația era diferită în LMP.

*Echipa de vizită a constatat diferența între cele două forme de instituționalizare: CAbR și LMP, atât în ceea ce privește condițiile de cazare (net superioare în LMP), cât și implicarea beneficiarilor din LMP în activități de terapie ocupațională, dar și de kinetoterapie. Numărul redus de beneficiari<sup>10</sup>, precum și un număr suficient de personal permit asigurarea unui mediu de viață corespunzător beneficiarilor, mai aproape de cel familial. Chiar dacă LMP implică cheltuieli mai mari, trebuie să fie primordiale atât interesul beneficiarului, cât și asigurarea unui mediu de lucru corespunzător personalului.*



CAbR



LMP

**Deși în cadrul Complexului exista o sală de kinetoterapie, dotată cu aparatura necesară, beneficiarii din CAbR nu beneficiau de kinetoterapie. În cadrul CSPAD era angajat un kinetoterapeut, care desfășura activități cu persoanele care frecventau Centrul de zi și cu**

<sup>10</sup> În cazul CSPAD Stîlpu: 10 beneficiari în LMP, spre deosebire de 43 în CAbR.

beneficiarii din LMP. Anterior angajării la Centrul de zi, profesionistul era angajat al CABR și desfășura aproape zilnic activități cu **beneficiarii din CABR**, aceștia **necesitând, cei mai mulți dintre ei, kinetoterapie**. Ulterior, programul de lucru încărcat nu îi mai permitea acestuia să lucreze cu aceștia (în mod benevol, întrucât fișa postului nu prevedea acest lucru).



Echipele MNP apreciază ca discriminatorie neimplicarea beneficiarilor din CABR în ședințele de kinetoterapie, esențiale pentru recuperarea medicală a acestora, în condițiile în care exista angajat în cadrul complexului un kinetoterapeut, al cărui program de lucru era ocupat de ședințele de lucru cu beneficiarii din LMP și, în principal, cu persoanele care se adresau Centrului de zi, unde era angajat. Pentru a asigura beneficiarilor din CABR accesul la serviciile de kinetoterapie, evitându-se suprasolicitarea kinetoterapeutului existent, se impune crearea unui nou post de kinetoterapeut în cadrul Complexului, eventual în organigrama CABR (după plecarea kinetoterapeutului la Centrul de zi, postul de kinetoterapeut din CABR a fost desființat, iar sala de kinetoterapie a fost transformată în magazie).

Șeful CSPAD a precizat echipei MNP că se căutau soluții pentru ca beneficiarii din CABR să beneficieze de kinetoterapie.

**Încăperea unde aveau loc vizitele aparținătorilor, situată la parterul clădirii principale era, de fapt, vestiarul personalului.** Nu existau scaune, personalul precizând că sunt aduse când este nevoie dar, de obicei, aparținătorii preferau să discute cu rudele lor afară, în curte, și oricum vizitele erau foarte rare.

Pentru contactul cu exteriorul, beneficiarii aveau la dispoziție un telefon localizat în cabinetul educatorilor, dar și telefoanele din alte birouri și telefonul de serviciu al șefului de complex, al cărui număr era cunoscut de către aparținători.

### **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 Direcției Generale de Asistența Socială și Protecția Copilului Buzău să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. ocuparea posturilor vacante în CABR Stîlpu: 1 post educator, 1 post pedagog de recuperare și 3 posturi infirmier (organizare concursuri, încheiere contracte de colaborare); identificarea necesarului de personal și modificarea statutului de funcții în acest sens, având în vedere lipsa acută de personal (asistenți medicali, infirmieri, educatori), raportat la nevoile reale ale beneficiarilor și pentru a evita apariția sindromului de burnout la membrii personalului; se va avea în vedere și înființarea unui post de șofer (cele două mașini ale CSPAD erau conduse de șeful de complex);
2. asigurarea serviciilor de kinetoterapie beneficiarilor din CABR; identificarea unei soluții în acest sens (înființarea unui nou post de kinetoterapeut în cadrul Complexului/reînființarea postului din cadrul CABR/încheierea de contracte de colaborare); se va evita suprasolicitarea kinetoterapeutului existent;
3. efectuarea de către personalul CABR a unor cursuri privind gestionarea situațiilor de agresivitate, de preferat ținute de către formatori externi; dotarea cu mijloace de protecție pentru personal (butoane de panică);
4. repartizarea managerului de caz a unui număr rezonabil de cazuri și deplasarea managerului mai des la CABR, astfel încât acesta să asigure coordonarea și intervenția în condiții corespunzătoare, iar serviciile oferite beneficiarilor să fie în concordanță cu nevoile identificate ale acestora;
5. aprovizionarea CABR cu obiecte de îmbrăcăminte și încălțăminte, precum și cu aleze și saltele antiescară, ținând cont de nevoile efective din centru;
6. privind condițiile de cazare:
  - respectarea capacității legale a CABR și a standardelor minime de calitate privind suprafața destinată fiecărui beneficiar și numărul de paturi/cameră;
  - dotarea CABR cu paturi care să ofere siguranță beneficiarilor; standardizarea acestora, în măsura posibilităților;
  - înlocuirea cazarmamentului uzat;
  - identificarea unei soluții pentru asigurarea intimității beneficiarilor la dușuri (montarea unor uși despărțitoare/perdele, îmbăierea doar a unui beneficiar odată – în funcție de aprecierea gradului de risc de accidentare pentru beneficiari);
  - îndepărtarea pragurilor de la cabinele toaletelor;
  - accesibilizarea spațiilor (holuri, grupuri sanitare) și, în măsura posibilităților, montarea unei platforme tip lift;
  - utilizarea foisorului pentru uzul beneficiarilor.
7. asigurarea accesului beneficiarilor la aer liber (inclusiv a celor imobilizați la pat, care pot fi transportați) cât mai frecvent, pe o suprafață din curte cât mai mare și în condiții de siguranță, astfel încât existența Centrului de zi să nu constituie un dezavantaj pentru beneficiarii din CABR (și a celor din LMP);



## **II. Conducerii Centrului de abilitare și reabilitare pentru persoanele adulte cu dizabilități Stîlpu să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:**

- 1.** ocuparea posturilor vacante: 1 post educator, 1 post pedagog de recuperare și 3 posturi infirmier (organizare concursuri, încheiere contracte de colaborare); identificarea necesarului de personal și modificarea statului de funcții în acest sens, având în vedere lipsa acută de personal (asistenți medicali, infirmieri, educatori), raportat la nevoile reale ale beneficiarilor și pentru a evita apariția sindromului de burnout la membrii personalului;  
se va avea în vedere și înființarea unui post de șofer (cele două mașini ale CSPAD erau conduse de șeful de complex);
- 2.** asigurarea serviciilor de kinetoterapie beneficiarilor din CAbR; identificarea unei soluții în acest sens (înființarea unui nou post de kinetoterapeut în cadrul Complexului/reînființarea postului din cadrul CAbR/încheierea de contracte de colaborare); se va evita suprasolicitarea kinetoterapeutului existent;
- 3.** efectuarea de către personal a unor cursuri privind gestionarea situațiilor de agresivitate, de preferat ținute de către formatori externi; dotarea cu mijloace de protecție pentru personal (butoane de panică);
- 4.** instruirea personalului medical în sensul identificării situațiilor în care este depășită competența profesională și modalitatea de acțiune în astfel de cazuri;
- 5.** întreprinderea demersurilor necesare pentru evaluarea celor 5 beneficiari admiși în perioada 2020-2021, conform Legii nr. 140/2022, în vederea stabilirii oportunității instituirii unei măsuri de protecție;
- 6.** asigurarea accesului beneficiarilor la aer liber (inclusiv a celor imobilizați la pat, care pot fi transportați) cât mai frecvent, pe o suprafață din curte cât mai mare și în condiții de siguranță, astfel încât existența Centrului de zi să nu constituie un dezavantaj pentru beneficiarii din CAbR (și a celor din LMP);
- 7.** implicarea beneficiarilor în diverse activități de terapie ocupațională, stimulare multisenzorială, terapie de grup/socializare etc.;
- 8.** evitarea oricărei practici de depersonalizare, uniformizare a beneficiarilor;
- 9.** privind condițiile de cazare:
  - respectarea capacității legale și a standardelor minime de calitate privind suprafața destinată fiecărui beneficiar și numărul de paturi/cameră;
  - dotarea CAbR cu paturi care să ofere siguranță beneficiarilor; standardizarea acestora, în măsura posibilităților;
  - îndepărtarea foliilor opace de la geamuri (utilizarea obloanelor în timpul somnului de după-amiază al beneficiarilor, dacă se consideră necesar);
  - înlocuirea cazarmamentului uzat;
  - evitarea încuierii camerelor beneficiarilor în timpul nopții;

- identificarea unei soluții pentru asigurarea intimității beneficiarilor la dușuri (montarea unor uși despărțitoare/perdele, îmbăierea doar a unui beneficiar odată – în funcție de aprecierea gradului de risc de accidentare pentru beneficiari);
- îndepărtarea pragurilor de la cabinele toaletelor;
- securizarea boilerelor și a tuturor aparatelor accesibile beneficiarilor și verificarea lor periodică;
- accesibilizarea spațiilor (holuri, grupuri sanitare) și, în măsura posibilităților, montarea unei platforme tip lift în clădirea principală;
- utilizarea foisorului pentru uzul beneficiarilor;

**10.** identificarea și dotarea unei încăperi din cadrul CAbr care să fie destinată vizitelor aparținătorilor.

