

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 abilitare și reabilitare persoane adulte cu dizabilități Stejărel,
sector 1, 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 – 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 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 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 29 noiembrie 2024, MNP a efectuat o vizită inopinată la Centrul de abilitare și reabilitare persoane adulte cu dizabilități Stejărel, sector 1, municipiul București.

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

Obiectivele activității de monitorizare au fost consolidarea protecției beneficiarelor 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 Stejărel (abreviat CABR Stejărel) este instituție de asistență socială, cu personalitate juridică, înființată prin Hotărârea Consiliului Local Sector 1 București nr. 240/27 august 2020 și administrată de Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC) Sector 1 București.

Centrul a fost înființat în anul 2005, în cadrul unui proiect PHARE. Prin același proiect au fost înființate și alte 3 centre, cu structură arhitecturală identică: Brădet, Alexandra și Buburuza. Centrul a purtat mai multe denumiri: Casa de Tip Familial „Stejărel” și Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică – Modulul pavilionar de recuperare și reabilitare neuropsihiatrică

Stejărel, devenind în anul 2020 CABR. Cele 4 centre au preluat copiii din Leagănul de copii nr. 1 „Sfânta Ecaterina” din municipiul București. Inițial, centrele erau mixte. Când copiii au devenit adolescenți, au fost separați pe sexe și, ulterior, când au devenit adulți, beneficiarele au fost preluate de Stejărel, beneficiarii de Brădet, iar celelalte două centre au fost destinate copiilor: Alexandra pentru fete și Buburuza pentru băieți.

CABR Stejărel este localizat în municipiul București, str. Nazarcea, nr. 22, sector 1. Accesul la centru este facil, principalele mijloace de transport fiind metroul, autobuzul 112 și troleibuzul 97.

Prin Decizia Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Persoanelor cu Dizabilități (ANPDPD), a fost acordată centrului Licența de funcționare seria LF nr. 1599, valabilă în perioada 7 iunie 2021 – 6 iunie 2026. CABR Stejărel avea Autorizație sanitară de funcționare nr. 638 din 27 mai 2021 și era în curs procedura de obținere a autorizației de securitate la incendiu.

Conform ROF, scopul serviciului social constă în protejarea și acordarea de servicii socio-medicale complete beneficiarilor, în baza următoarelor principii: • acordarea de servicii de găzduire, asistență medicală, îngrijire, recuperare, reabilitare, consiliere psihologică, terapie ocupațională, socializare, petrecerea timpului liber; • acordarea unei îngrijiri individualizate și personalizate; • asigurarea protecției pe o perioadă nedeterminată, până în momentul reintegrării în familie (naturală/lărgită) sau până la identificarea unei soluții definitive privind reinsertia socială; • garantarea și respectarea drepturilor beneficiarului; • informarea corectă a beneficiarului/reprezentantului legal în ceea ce privește instituțiile din comunitate la care au acces.

Beneficiarii sunt persoane adulte cu dizabilități (femei), care îndeplinesc următoarele criterii de eligibilitate: necesită îngrijire medicală permanentă; nu se pot gospodări singure, fiind dependente de serviciile sociale de bază; nu au întreținători legali sau aceștia nu pot să le asigure protecția și îngrijirea din cauza stării de sănătate sau situației economice și a sarcinilor de familie; nu realizează venituri proprii sau acestea sunt insuficiente pentru asigurarea unui trai decent în comunitate; nu au locuință; au domiciliul pe raza administrativ - teritorială a sectorului 1.

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; alte norme legale incidente în materie.

Admiterea beneficiarelor în centru s-a efectuat în baza deciziei Comisiei de evaluare a persoanelor adulte cu handicap din cadrul DGASPC Sector 1 București. Cea mai veche decizie de admitere era din luna aprilie 2011 și cea mai nouă, din luna decembrie 2019, perioada admiterii fiind până la externarea din centru.

Capacitatea legală a centrului era de 18 locuri, ocupate în totalitate la data vizitei. Beneficiarele aveau vârste cuprinse între 25 și 32 ani și erau încadrate în grad de handicap, valabilitatea certificatului de încadrare fiind permanentă:

- tip de handicap: mintal – 7 beneficiare, psihic - 7 beneficiare și asociat – 4 beneficiare;
- grad de handicap: grav cu asistent personal – 16 beneficiare și grav – 2 beneficiare.

Toate beneficiarele reprezentau cazuri sociale, iar 2 fete aveau reprezentant legal, tutori fiind membri ai familiei; în cazul lor era în curs procedura de reevaluare, în baza Legii nr. 140/2022 privind unele măsuri de ocrotire pentru persoanele cu dizabilități intelectuale și psihosociale și modificarea și completarea unor acte normative. Contractele pentru acordarea de servicii sociale, verificate de echipa MNP, erau semnate de beneficiare (conform posibilităților acestora de redactare, după ce le erau explicate pe înțelesul lor), respectiv de tutore, în cazul beneficiarelor puse sub interdicție. În ceea ce privește procesul de dezinstituționalizare, la nivel de DGASPC

Sector 1 exista un Plan de dezinstituționalizare și era constituită o echipă de evaluare a acțiunilor desfășurate în cadrul planului, coordonată de conducerea Direcției. De asemenea, la nivelul Sectorului 1 al Municipiului București, a fost înființat, prin hotărâre a Consiliului Local, un Comitet local pentru accelerarea procesului de dezinstituționalizare și de prevenire a instituționalizării.

Majoritatea beneficiarelor erau dependente (6 fete se deplasau în fotoliu rulant), doar două beneficiare fiind independente. Beneficiarele aveau diagnostice severe, precum: retard sever profund, schizofrenie polimorfă, episoade maniacale, epilepsie, prezentau tulburări de somn și de vedere, majoritatea erau nonverbale, iar unele beneficiare aveau stări de hetero și autoagresivitate.

CABR avea încheiat un Plan de urgență privind transferul reciproc al beneficiarilor, în situația retragerii licenței de funcționare, desființarea serviciului social, care prevedea transferul beneficiarelor în familie, în măsura posibilităților sau în cadrul altor centre din subordinea DGASPC Sector 1, cu respectarea condițiilor de eligibilitate și în limita locurilor disponibile.

► **condiții de cazare**

CABR Stejarul își desfășura activitatea într-o clădire cu regim de înălțime parter+etaj mansardat.



Centrul nu dispunea de o curte mare, dar aceasta era prevăzută cu spații verzi, locuri de joacă și de odihnă pentru beneficiare: foișoare, leagăn tip balansoar, mobilier de grădină; conform declarațiilor reprezentanților centrului, CABR dispunea și de o piscină gonflabilă. Întrucât spațiul era redus, o parte dintre obiectele de mobilier (care erau utilizate în sezonul cald), la data vizitei erau depozitate în curte, la fel și obiectele utilizate în cursul ședințelor de kinetoterapie efectuate în aer liber, precum și **diverse obiecte de mobilier aflate în curs de a fi casate**.

Conform declarațiilor conducerii centrului, urmau să fie efectuate activități de reabilitare a curții, în principal refacerea aleilor, pentru un acces cât mai facil al beneficiarelor care utilizau fotoliu rulant.



În CAbR, erau supravegheate video curtea (față și spate) și spațiile comune din interior. Paza era asigurată non-stop, de o firmă de pază, în baza unui contract de prestări servicii.

Clădirea CAbR avea următoarea structură: la parter - vestibul, o cameră de zi, 4 camere pentru beneficiare, 2 grupuri sanitare pentru beneficiare, 1 grup sanitar personal, oficiu bucătărie, spălătorie, cameră de triere rufe murdare și sala centralei termice; la etajul mansardat – 4 camere pentru beneficiare, camera de zi, sala asistentelor medicale, cameră de stimulare multisenzorială, sală de hidrokinetoterapie și 4 grupuri sanitare.

Încă de la intrarea în centru, echipa MNP a constatat și apreciat preocuparea personalului pentru a asigura un mediu cât mai favorabil beneficiarelor, mai aproape de mediul familial. De altfel, acesta a fost și scopul înființării celor 4 centre (Stejărel, Brădet, Buburuza și Alexandra): camerele beneficiarilor să fie ca acasă, personalul să fie asimilat familiei, toți beneficiarii să servească masa și să iasă în comunitate, împreună.

Dormitoarele, cu suprafața de 17,96 mp fiecare, erau curate și igienizate. Erau dotate cu 2-3 paturi (unele dintre ele paturi medicale, fiind prevăzute cu laterale rabatabile și/sau suport ridicare pacient), noptiere, șifonier și, eventual, fotoliu sau canapea (camerele au fost mobilate în funcție de preferințele și necesitățile fetelor). Beneficiarele aveau acces la lumină naturală, precum și lumină artificială, iar căldura ambientală era adaptată sezonului. Ferestrele erau prevăzute cu perdele (unele și cu draperii), **cu excepția unei camere de la parter unde, la momentul vizitei, jaluzelele de culoare închisă erau trase, neexistând șină pentru perdele sau draperii.** Conform

declarațiilor reprezentanților centrului, urmau să remedieze situația, prin achiziționarea unor șine și perdele.



Ferestrele nu erau prevăzute cu plasă pentru insecte.

Perdelele, draperiile și lenjeriile de pe paturi erau confecționate de persoane cu dizabilități, angajate ale întreprinderii sociale Nazarcea Grup (dezvoltată de DGASPC Sector 1 în anul 2011), care lucrau în sediul localizat localizat vis-a-vis de CAbR și cu care aveau o bună colaborare.

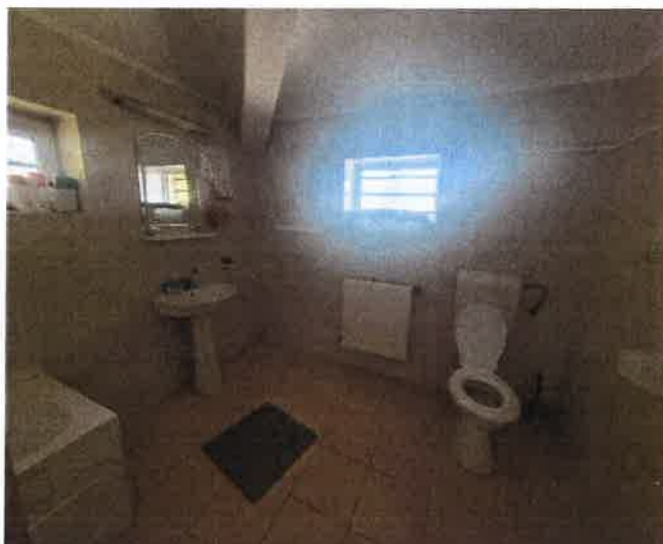
Beneficiarele erau repartizate pe camere în funcție de afinități, de afecțiunile acestora și de gradul de mobilitate (beneficiarele care se deplasau în fotoliu rulant erau cazate la parter, câte două în cameră).

În centru exista și o cameră fără stimuli, dotată minim (paturi și noptiere), pentru a nu provoca, celor două beneficiare care locuiau în cameră, agitație psihomotorie sau auto/heteroagresivitate.

Grupurile sanitare, localizate în camere sau comune pentru două camere erau curate, fiind prevăzute cu săpun lichid, hârtie igienică și șervețele, iar la căzi erau montate perdele, pentru asigurarea intimității.



camera fără stimuli



Se asigura siguranța beneficiarelor: existau butoane de panică la băi și la patul unei beneficiare; instalațiile electrice erau securizate; exista grilaj la ferestrele de la etaj. **La momentul vizitei, ușa către scara de incendiu aflată în exteriorul clădirii era deschisă (conform declarațiilor reprezentanților centrului, pentru aerisire), la fel și ușa grupului sanitar (utilizat de către personalul care desfășura activități la etaj – kinetoterapeut și psiholog) pe unde se făcea accesul spre scara de incendiu. Întrucât scara de incendiu poate fi o sursă de pericol pentru beneficiare, este recomandat ca cele două uși să nu fie niciodată descuiate în același timp.**



De asemenea, mediul era adaptat, pentru a asigura accesul cât mai facil al beneficiarelor, indiferent de gradul de mobilitate al acestora, la toate nivelurile clădirii, precum și în curte: rampe de acces în clădire (în față și în spate), **care necesitau însă mici reparații**; fotolii rulante suficiente; mână curentă la scări; lift platformă pentru transportul între niveluri; ușile se deschideau spre exterior, pentru accesul cu fotolii rulante. Unele grupurile sanitare și cădițe de la dușuri erau prevăzute cu mână curentă, iar pentru beneficiarele cu dificultăți de deplasare erau utilizate toalete și scaune speciale.



În camere nu existau aparate tv, fetele vizionând programe tv, dar și filme terapeutice, la televizorul din camera de zi de la parter.

Obiectele de îmbrăcăminte și încălțăminte ale beneficiarilor prezentau o cromatică variată, erau individualizate și depozitate în dulapuri; obiectele de igienă personală, de asemenea individualizate, erau păstrate în săculețe. Beneficiarele prezentau o stare corespunzătoare de igienă, zilnic fiind efectuată acestora o baie generală/duș, și ori de câte ori era nevoie. Pentru beneficiarele imobilizate, exista un număr suficient de pampersși și aleze.

Hrana era pregătită în cadrul Centrului de Abilitare și reabilitare pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Milcov, fiind porționată în oficiul alimentar de la parterul clădirii CAbR. Conform meniurilor, care se citeau fetelor înainte de masă, se asigurau meniul comun și meniul gastro (pentru 4 beneficiare). Între mesele principale se serveau 2 gustări, care constau, în principal, în fructe și produse de patiserie din comerț (stiksuri, saleuri, biscuiți, Eugenia). În consecință, **nu se**

asigurau deserturi preparate în casă de cel puțin trei ori pe săptămână, contrar standardelor minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități (Ordinul nr. 82/2019). Conform declarațiilor reprezentanților centrului, fetele erau implicate în stabilirea meniului.

Masa era servită în sala de zi de la parter, dar și la pat, în cazul beneficiarelor imobilizate; hrana era pasată în cazul beneficiarelor cu tulburări de deglutiție. Fetele mâncau împreună (erau așteptate și fetele care urmau cursuri școlare), sub stricta supraveghere și cu ajutorul personalului. Era stimulată servirea mesei în camera de zi, pentru a exista atmosfera de masă în familie și a se stimula autonomia fetelor prin utilizarea veselei și a tacâmurilor și prin solicitarea a ceea ce au nevoie (un șervețel sau o felie de pâine, de exemplu).



Masa de prânz, verificată de echipa MNP, era corespunzătoare din punct de vedere organoleptic.

Probele alimentare se păstrau pentru 48 de ore, într-un frigider separat, prevăzut cu termometru și grafic de temperatură, conform prevederilor legale.

► **prevenirea relelor tratamente**

Pe parcursul vizitei nu au existat reclamații de rele tratamente față de beneficiare. 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, întocmite în centru. Echipa MNP a constatat relația apropiată, caldă, existentă între personal și beneficiare, încrederea cu care fetele interacționau cu membrii personalului și conducerea 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 etic, care erau afișate.

Beneficiarele erau informate, adaptat posibilității acestora de înțelegere, cu privire la drepturi și obligații, de către șefa de centru sau educator/psiholog. Informările se efectuau la admitere și, ulterior, de câte ori era nevoie, fiind consemnat într-un registru special întocmit. De asemenea, erau efectuate o serie de informări ale beneficiarelor, în principal prin jocuri de rol, pentru a fi mai accesibile fetelor, cu privire la regulile de igienă, semnificația unor zile, precum „8 martie”, „Ziua Pământului”, „Sărbătoarea Paștelui” etc., dar și cu privire la dreptul la vot, ce înseamnă agresiune, abuz, tortură, precum și consimțământul informat la administrarea tratamentului și efectuarea investigațiilor medicale. În CABR existau chestionare de satisfacție a beneficiarului, care se aplicau beneficiarelor.

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, în vestibul, care era verificată zilnic de șefa de centru.

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

Resursele de personal și pregătirea profesională continuă a acestora

Structura de personal a CAbR cuprindea 24 de posturi aprobate prin statul de funcții (1 șef centru, 4 asistente medicale, 2 educatori, 1 instructor educație și 16 infirmiere), dintre care **erau vacante: 1 post de instructor educație și 2 posturi de infirmier**. La data vizitei, erau suspendate, pentru câteva luni, contractele individuale de muncă (concediu creștere copil) pentru 1 post de educator și 1 post de infirmier. Medicul, psihologul, asistentul social și kinetoterapeutul erau angajați ai DGASPC Sector 1.

Conform declarațiilor reprezentanților centrului, **era lipsă de personal, în special infirmieri, educatori și ergoterapeuți**, aceștia din urmă fiind necesari pentru desfășurarea activităților creative. **Personalul insuficient afecta și accesul beneficiarelor care se deplasau în fotoliu rulant în curte sau la acțiuni desfășurate în afara centrului, în condițiile în care erau 4 angajați pe tură și 6 fete care utilizau fotoliu rulant, iar celelalte 12 fete necesitau supraveghere**. În cursul anului 2024, a fost întocmit memorandum, transmis către DGASPC Sector 1 București, privind scoaterea la concurs a unui post de infirmier, care nu a fost însă ocupat până la data vizitei.

În ceea ce privește pregătirea profesională continuă a personalului, în cursul anilor 2023 și 2024, în afara pregătirii privind obținerea creditelor necesare exercitării profesiei, în centru au fost organizate instruirii, susținute de către conducerea centrului, pe teme precum: procedurile elaborate în centru, ROI, ROF, Codul de etică; soluționarea/gestionarea neînțelegerilor între beneficiari/recunoașterea formelor de abuz, tortură; asistența în caz de deces/terapia durerii/îngrijiri paliative; răspunderea disciplinară a salariaților; noțiuni fundamentale de igienă; propuneri meniu alimentar/preferințe alimentare ale beneficiarilor; dezvoltarea emoțională a adulților; modalități de recoltare și păstrare a probelor alimentare; colectarea selectivă a deșeurilor; completarea corectă a fișelor de observație, de monitorizare, fișa de medicament; condica de medicamente; ghidul privind dezinstituționalizarea etc.

Planul anual de formare a personalului pentru anul 2025, care la data vizitei era comunicat către DGASPC Sector 1 București, prevedea cursuri pe teme precum: încurajare pentru autonomia individuală și independentă a persoanelor cu dizabilități; comunicare interpersonală în procesul de îngrijire al persoanelor cu dizabilități și al persoanelor vârstnice, persoane vulnerabile aflate în sistemul de protecție socială; egalitate de șanse, prevenirea, recunoașterea și raportarea formelor de exploatare, violență și abuz; manipularea scaunelor rulante și manevrarea persoanelor cu dizabilități locomotorii etc.

În plan, erau prevăzute și cursuri esențiale pentru personalul care-și desfășoară activitatea în centre pentru persoane adulte cu dizabilități:

- cursuri de prim ajutor, pentru infirmieri și educatori;

Conform declarațiilor reprezentanților centrului, la fiecare 3 ani erau organizate cursuri de prim ajutor de către Crucea Roșie; de asemenea, frecvent se efectuau instruirii privind manevrele de resuscitare, manevra Heimlich (în rapoartele de tură verificate aleatoriu de echipa MNP, a fost identificată o situație de înec cu bol alimentar a unei beneficiare, gestionată rapid și eficient de membrii personalului). ***Echipa MNP recomandă efectuarea cursurilor de prim ajutor, anual, în format fizic, de către întreg personalul de îngrijire și supraveghere, având în vedere vulnerabilitatea crescută a beneficiarelor.***

- cursuri privind comunicarea și intervenția eficientă în situații de criză a tinerilor cu dizabilități, adresate întregului personal. ***Aceste cursuri, de preferat efectuate de către formatori externi, sunt necesare, având în vedere că beneficiarii cu dizabilități psihice sunt imprevizibili.*** În cadrul centrului era elaborat un Ghid de abordare a beneficiarului aflat în agitație psihomotorie cu auto și heteroagresivitate

În ceea ce privește protecția personalului și intervenția în situații de auto și heteroagresivitate, membrii personalului se deplasau câte doi și, astfel cum a putut observa echipa de vizită, personalul cunoștea bine comportamentul beneficiarelor, factorii declanșatori ai crizelor și modalitatea de a acționa pentru le preveni și a interveni la nevoie: exista o cameră fără stimuli (menționată anterior); cunoșteau pozițiile de liniștire ale beneficiarelor și nu deranjau beneficiarele atunci când le adoptau; utilizau un sac senzorial pentru calmarea unei beneficiare care prezenta stări frecvente de auto și heteroagresivitate; de asemenea, beneficiarele cu stare de auto/heteroagresivitate erau supravegheate 1 la 1; în timpul perioadelor de odihnă a beneficiarelor, un membru al personalului stătea pe holul fiecărui nivel, supraveghind beneficiarele pentru a interveni rapid în caz de nevoie.



Personalul era dedicat (conform declarațiilor conducerii centrului, în timpul pandemiei angajatele s-au oferit să vină în centru, deși era focar de COVID-19) și, o parte dintre angajate cunoșteau beneficiarele de când erau copii. Munca cu beneficiarii cu afecțiuni psihice este însă dificilă și epuizantă (în rapoartele de tură verificate de echipa MNP erau frecvent consemnate stări de autoagresiune ale beneficiarelor, precum și tendința acestora de a lovi/mușca personalul de serviciu); în consecință, pentru a evita suprasolicitarea personalului și, implicit, afectarea condițiilor de viață ale beneficiarelor, este nevoie de personal suficient, care să fie bine selecționat și instruit.

► asistența medicală

Organigrama CAbR nu prevedea un post de medic, medicul curant al beneficiarelor fiind din cadrul DGASPC Sector 1. Acesta avea specialitatea de medicină generală și se deplasa săptămânal la centru, câte 8 ore. Permanența asistenței medicale era asigurată de cei 4 asistenți medicali angajați ai centrului, care-și desfășurau activitatea în sala asistenților medicali, localizată la etaj, dar cel mai mult stăteau printre beneficiare. Programul de lucru era de 12/24 și 24/72 ore.

Toate beneficiarele erau înscrise la medic de familie, iar în ceea ce privește asistența medicală de specialitate, atunci când era nevoie, apelau la medici specialiști din policlinici și spitale. Nu au fost sesizate dificultăți privind accesul beneficiarelor la asistența medicală din unitățile sanitare, din contră, exista o bună colaborare cu unitățile sanitare, cu medici de diferite

specialități (neurologie, cardiologie, medicină de recuperare, endocrinologie, ORL etc.), în cazul examenelor periodice sau la nevoie, o parte dintre medici efectuând vizite în centru. Transportul fetelor la consultații era asigurat de DGASPC Sector 1, cu un autoturism adaptat pentru accesul cu fotoliu rulant, condus de un șofer din cadrul Biroului auto al Direcției (șoferul conducea fetele și la cursurile școlare sau la cele organizate de diverse asociații/organizații cu care Direcția avea acorduri încheiate).

Beneficiarele erau în evidența unui medic psihiatru de la Spitalul Clinic de Psihiatrie „Prof. Dr. Alexandru Obregia” din municipiul București, care se deplasa în centru și cu care asistentele medicale păstrau permanent legătura. Fetele erau internate în spital ca ultimă soluție, când personalul centrului nu putea gestiona situația, întrucât, pe timpul internării (departe de mediul cu care erau obișnuite), starea acestora se deteriora, se înregistra o involuție. Evaluările psihiatrice se efectuau anual și ori de câte ori era necesar.

Din verificarea aleatorie a rapoartelor de tură, s-a constatat că era asigurată supravegherea și îngrijirea beneficiarelor, atât pe timp de zi, cât și pe timp de noapte. Asistenții medicali administrau tratamentul medicamentos (existau organizatoare individualizate pentru fiecare beneficiară), conform recomandărilor medicale înregistrate în Fișele de Observație Clinică Generală, și supravegheau strict starea de sănătate a beneficiarelor: valorile funcțiilor vitale erau consemnate zilnic în fișele de monitorizare, la fel și îndeplinirea nevoilor fiziologice; fetele care se deplasau în fotoliu rulant erau mobilizate, masate pe membre, tapotate, așezate în living sau în curte: interveneau prompt la fiecare modificare a stării de sănătate (în centru exista și concentrator de O₂, pentru a fi utilizat în caz de urgență), iar atunci când le era depășită competența, apelau la medicii curanți ai fetelor (de medicină generală sau psihiatru) sau la Serviciul de urgență 112.

Nu au fost identificate probleme deosebite de sănătate sau de igienă personală ale beneficiarelor, ceea ce demonstrează o implicare a personalului de îngrijire în activitatea de suport a acestora.

În ceea ce privește asistența stomatologică, aceasta se asigura în cadrul Complexului multifuncțional Caraiman din sectorul 1 al municipiului București, în complex fiind efectuate și alte tipuri de investigații, de exemplu, analize de laborator.

În perioada 2023 – 2024 (data vizitei) nu au existat decese sau sinucideri în CAbR.

În centru era un cabinet de kinetoterapie, dotat cu aparatura necesară (bandă mers/alergare, bicicletă ergometrică, stepper, cadă cu hidromasaj etc.), unde se efectuau ședințe de kinetoterapie cu toate beneficiarele. Kinetoterapeutul, angajat al DGASPC Sector 1, avea întocmit un plan privind procedurile de kinetoterapie efectuate cu fiecare beneficiară, în funcție de nevoile acesteia (procedurile recomandate se regăseau și în fișele individuale ale beneficiarelor). Procedurile erau efectuate la recomandările unui medic de recuperare, cu care centrul colabora și care se deplasa în centru.



Deși programul de kinetoterapie era de 2 zile pe săptămână, în fișele de monitorizare existau consemnări bilunare și nu s-au regăsit consemnări ale activităților desfășurate în perioada anterioară vizitei (1-15 noiembrie), ultima consemnare fiind în luna octombrie.

► **alte aspecte**

În cadrul centrului era elaborat lunar un program de activități de recreere și socializare, desfășurate atât în centru, cât și în comunitate, precum: plimbare în cartier (Parcul Bazilescu, Parcul Herăstrău); modelare video („cum spălăm dinții”); la bibliotecă („fiecare carte are o poveste”); activități în aer liber („cum jucăm șotronul”); atelier gastronomic („cum se face sandwich-ul”); animale și mediul lor; plajă și voie bună (excursie în stațiunea Mamaia); petrecere cu baloane, în curtea CABR; cumpărături legume și fructe; pictură; jocuri de rol; jocuri și mișcare; picnic în Parcul Dendrologic; activități cu psihologul (lectură/jocuri); vizionare filme; atelier astronomic în parcul Cișmigiu; desfășurare activități gospodărești; serbări zile de naștere și onomastici etc. Deplasările în excursii (stațiuni de pe litoral, mănăstiri din Suceava etc.) se făceau cu mașina DGASPC Sector 1 sau cu autocar închiriat. Pe teritoriul Capitalei se deplasau cu mijloacele de transport în comun.



Conducerea centrului implica cât mai mult beneficiarele în viața din comunitate: fetele participau la spectacole ale Teatrului Excelsior sau spectacole de circ, precum și la evenimente organizate în comun cu alte centre din cadrul DGASPC Sector 1.

De asemenea, în centru exista un program zilnic de activități, întocmit pentru fiecare beneficiară. În clădirea centrului, activitățile se desfășurau, în principal, în sala de zi de la parter (mai exista o sală la etaj), o cameră primitoare, cu o cromatică plăcută, dotată cu canapele, scaune, birou, aparat tv și casetofon.



sala de zi de la parter



sala de la etaj

În fiecare săptămână, câte 2 zile, psihologul din cadrul DGASPC Sector 1 desfășura activități cu beneficiarele în camera de stimulare multisenzorială, de la etaj, unde se afla și biblioteca centrului (membrii personalului citeau cărți beneficiarelor). De asemenea, psihologul desfășura în spațiul respectiv și ședințele de consiliere individuală și de grup (acestea din urmă se organizau și în sala de la parter).



DGASPC Sector 1 avea încheiate protocoale de colaborare cu asociații/organizații în vederea desfășurării de activități cu și pentru beneficiari din centrele din subordinea Direcției:

- Asociația „Supereroi printre noi”, pentru beneficiarii aflați în evidențele Centrului de Zi pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Phoenix (centru frecventat, de trei ori pe săptămână, de beneficiare din cadrul CAbR Stejărel), privind organizarea de: concerte de muzică clasică; lecții adaptate persoanelor cu dizabilități; activități recreative în afara centrului (spectacole de teatru, filme, vizite la muzee etc.);

- Asociația „Viață Independentă”, Asociația persoanelor cu dizabilități „Well”, INDITEX Romania SRL și SC LEVELS DIGITAL SRL, privind activități de formare profesională, de orientare profesională, evaluare, consiliere, mediere și integrare pe piața muncii; de implementare a proiectelor de incluziune socială a persoanelor vulnerabile.

Majoritatea beneficiarelor au urmat cursurile Școlii Speciale nr. 7 din sectorul 1 (10 clase), fie în cadrul școlii, fie la sediul centrului; la data vizitei, o beneficiară mai era elevă, aceasta

participând la cursuri în cadrul școlii. În cursul anului 2024, o beneficiară a urmat în Grecia un curs de formare pe curățenie în domeniul hotelier, timp de 2 săptămâni, cu o bursă Erasmus.

De asemenea, în baza unui contract de prestări servicii sociale, Asociația Alternativa 2003 desfășura servicii sociale, în afara centrului, pentru o parte din beneficiare: activități de informare și consiliere socială/servicii de asistență socială, consiliere psihologică, servicii de abilitare/reabilitare (stimulare psiho-senzorio-motorie, terapie ocupațională, artterapie); dezvoltarea abilităților lucrative, pregătirea pentru angajarea în muncă; integrare și participare civică socială; recuperare neuromotorie de tip ambulatoriu; asistența pentru sănătate etc.

În ceea ce privește menținerea legăturii beneficiarelor cu familia, în centru exista un telefon fix, utilizat de fete pentru a vorbi cu rudele lor, iar în cazul unei beneficiare, al cărei tată era deținut, lunar se efectuau vizite la penitenciar, existând o bună colaborare cu personalul din penitenciare (asistenți sociali, agenți de pază și supraveghere).

Referitor la respectarea dreptului la vot, beneficiarele au fost informate cu privire la acest drept, la modalitatea de a și-l exercita, dar fetele nu și-au exprimat dorința de a participa, existând situații anterioare când s-au speriat la vederea cabinei de vot.

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 Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 1 București să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. întreprinderea tuturor demersurilor legale pentru ocuparea posturilor vacante din cadrul CAbR Stejărel (1 post de instructor educație și 2 posturi de infirmier); identificarea numărului necesar pentru fiecare categorie profesională în parte, raportat la nevoile reale din cadrul CAbR Stejărel, precum și pentru evitarea sindromului de burnout al personalului, în special, infirmieri, educatori și terapeuți ocupaționali/ergoterapeuți;
2. susținerea conducerii CAbR Stejărel în vederea efectuării de către întreg personalul de îngrijire și supraveghere, preferabil cu formatori externi, a următoarelor cursuri:
 - de prim ajutor, anual, în format fizic;
 - drepturile persoanelor cu dizabilități; comunicarea cu beneficiarii, persoane cu dizabilități; intervenția eficientă în situații de criză a beneficiarilor, persoane cu dizabilități și protecția personalului;
3. servirea de deserturi preparate în casă de cel puțin trei ori pe săptămână, în concordanță cu standardele minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități (Ordinul nr. 82/2019).

II. Conducerii Centrului de abilitare și reabilitare persoane adulte cu dizabilități Stejărel să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. cu sprijinul DGASPC Sector 1, întreprinderea tuturor demersurilor legale pentru ocuparea posturilor vacante (1 post de instructor educație și 2 posturi de infirmier); identificarea numărului necesar pentru fiecare categorie profesională în parte, raportat la nevoile reale din cadrul CAbR, precum și pentru evitarea sindromului de burnout al personalului, în special, infirmieri, educatori și terapeuți ocupaționali/ergoterapeuți;
2. cu sprijinul DGASPC Sector 1, efectuarea de către întreg personalul de îngrijire și supraveghere, preferabil cu formatori externi, a următoarelor cursuri:
 - de prim ajutor, anual, în format fizic;
 - drepturile persoanelor cu dizabilități; comunicarea cu beneficiarii, persoane cu dizabilități; intervenția eficientă în situații de criză a beneficiarilor, persoane cu dizabilități și protecția personalului;
3. efectuarea activităților de kinetoterapie cu toate beneficiarele, conform programului, două zile pe săptămână, cu consemnarea în fișele de monitorizare;
4. privind condițiile de cazare:
 - urgentarea montării unor perdele la ferestrele camerei de la parter, care la data vizitei erau prevăzute doar cu jaluzele de culoare închisă;
 - montarea de plase pentru insecte la ferestrele care se deschid din camerele beneficiarelor;
 - efectuarea de reparații la rampele de acces în clădire;
 - evitarea ca ușile de la grupul sanitar pe unde se face accesul către scara de incendiu, respectiv de la ușa către scara de incendiu să se afle descuiate în același timp;
 - asigurarea unor deserturi preparate în casă de cel puțin trei ori pe săptămână, în concordanță cu standardele minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități (Ordinul nr. 82/2019);
 - urgentarea casării obiectelor depozitate în curte în acest scop.

București, 3 aprilie 2025

