

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 pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Neuropsihice nr. 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 – 2026

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 acestora ori cu acordul tacit al acestora.

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 16 decembrie 2025, MNP a efectuat o vizită la *Centrul de Abilitare și Reabilitare pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Neuropsihice nr. 1, sector 2, municipiul București*.

Pe tot parcursul activității de monitorizare, a existat un dialog permanent cu reprezentanți ai centrului și ai DGASPC Sector 2, 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) și [redacted] reprezentant al Organizației Neguvernamentale “Asociația Europeană a Drepturilor Omului și Protecției Sociale”.

2. Constatările rezultate din activitatea de monitorizare efectuată

► aspecte preliminare

Centrul de Abilitare și Reabilitare pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Neuropsihice nr. 1, municipiul București (abreviat CABR nr. 1) este o instituție de asistență socială de interes public, fără personalitate juridică, aflată în subordinea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2 (abreviat DGASPC Sector 2) București.

Încă din anul 2005, imobilul a avut destinația de centru pentru persoane adulte cu dizabilități, sub denumiri diferite: Centrul de Recuperare și Reabilitare Persoane cu Handicap (CRRPH), după preluarea de către DGASPC Sector 2, în același an devine Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică (CRRN), care s-a împărțit, funcționând în două locații: CRRN

Balotului din str. Balotului nr. 42, sector 2, cu o capacitate de 90 locuri și CRRN Gheorghe Șerban din str. Gheorghe Șerban, nr. 7, sector 2, având o capacitate de 65 locuri. Centrul din locația Balotului devine, succesiv, CRRN nr. 1, iar în anul 2021, CABR nr. 1.

Sediul CABR nr. 1, vizitat de echipa MNP, se află în municipiul București, str. Balotului, nr 42, sector 2, accesul fiind facil cu autoturismele personale și mijloacele de transport în comun. Beneficiarii centrului au acces la serviciile comunitare, utilizând fie transportul în comun, fie cel asigurat de instituție.

La data vizitei, CABR se afla în curs de licențiere, avea Autorizația sanitară de funcționare nr. 2335/6 noiembrie 2013, emisă de către Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București și nu avea autorizație de securitate la incendiu.

Serviciul social funcționa 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.

Conform ROF, obiectivul specific al centrului era asigurarea de protecție specială în formă instituționalizată pentru persoane cu dizabilități neuropsihice, cu grad scăzut de dependență, acestora fiindu-le asigurată asistență socială, medicală, de îngrijire, de recuperare fizică și psihică.

Pentru admiterea în centru, solicitantul depunea o cerere la DGASPC Sector 2, însoțită de următoarele acte: actul de identitate al beneficiarului/reprezentantului legal, documentul care atestă încadrarea în grad de handicap; hotărârea instanței de instituire a unei măsuri de protecție, după caz; adeverință de venit (după caz); documente doveditoare a situației locative; investigații paraclinice (radiografie pulmonară, RBW, examen coproparazitologic, adeverință de la medicul de familie care să ateste starea prezentă – boli infecto-contagioase); dovada eliberată de serviciul specializat al primăriei în a cărei rază teritorială își are domiciliul sau reședința, prin care se atestă că acestuia nu i s-a putut asigura protecția și îngrijirea la domiciliu sau în cadrul altor servicii din comunitate, dacă este cazul; dosar medical; card de sănătate, după caz.

Decizia de admitere era emisă de directorul general al DGASPC Sector 2, în limita locurilor disponibile, fiind avute în vedere următoarele criterii: diagnostic, grad de dependență, locuință, susținători legali/informali, complexitatea serviciilor medicale de care are nevoie persoana respectivă. Contractele de servicii sociale încheiate după admitere erau semnate de beneficiar sau reprezentantul legal.

La data vizitei, cele mai vechi admiteri erau din anul 1991, 12 beneficiari preluați din Căminul Spital Plătărești, iar cele mai noi erau din anul 2025, majoritatea fiind beneficiari transferați de la Asociația Intercalat (beneficiarii au fost inițial transferați din CABR nr. 1 la centrul Asociației Intercalat; ulterior, la solicitarea conducerii Asociației de relocare, care a invocat lipsa de acomodare a beneficiarilor și comportamente periculoase, beneficiarii au revenit în CABR).

Beneficiarii proveneau de la alte centre (pentru adulți sau minori), dar erau și beneficiari cu domiciliul în sectorul 2, admiși în centru la cererea familiei. În CABR erau admise și persoane cu domiciliul pe raza Sectoarelor 1, 3, 5 și 6, în baza unor protocoale de colaborare între DGASPC Sector 2 și DGASPC Sector 1, 3, 5, 6. Conform declarațiilor reprezentanților centrului, începând cu anul 2025, 10 beneficiari au fost transferați la o locuință maxim protejată (LMP) din Șoseaua Vergului și, conform planului de restructurare a centrului, urma ca până la finalul anului 2025, capacitatea legală a centrului să ajungă la 50 beneficiari, prin transferul a 12 beneficiari în 2 locuințe maxim protejate. În perioada 2024-2025, a survenit decesul unui beneficiar cu multiple intervenții chirurgicale, la Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Pantelimon”; cu privire la deces, a fost notificat Consiliul de monitorizare a implementării Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități.

La data vizitei, în CAbR erau cazați, pe perioadă nedeterminată, 62 beneficiari: 23 femei și 39 bărbați, cu vârste cuprinse între 19 și 61 ani, încadrați în grad de handicap (accentuat – 17 beneficiari și grav – 45 beneficiari) și tip de handicap (mintal – 44 beneficiari, psihic – 10 beneficiari, asociat – 8 beneficiari).

Dintre beneficiari, 52 aveau reprezentant legal: un membru al familiei/altă persoană (18 beneficiari), directorul general DGASPC Sector 2 (23 beneficiari), șef CAbR (2 beneficiari). Situația acestora era în curs de reevaluare în baza Legii nr. 140/2022. Toți beneficiarii reprezentau cazuri sociale.

► *condiții de cazare*

CAbR își desfășura activitatea într-o clădire prevăzută cu subsol, parter și etaj, amplasată într-o curte spațioasă, în care existau și alte corpuri de clădire aparținând Complexului de servicii pentru persoanele adulte cu handicap.



Serviciul de pază al centrului era externalizat și asigurat în regim permanent, de către firma S.C. TETRA SISTEMS GUARD S.R.L. Există supraveghere video în exterior, în curte și în interior, în spațiile comune.

Conform declarațiilor reprezentanților centrului și ai DGASPC Sector 2, centrul a fost consolidat în anul 2012, igienizat anual, iar pentru toamna anului 2025 și anul 2026 erau preconizate o serie de activități: înlocuire dulapuri, dotare fiecare beneficiar cu noptieră, reamenajare curte și crearea unei grădini terapeutice.

La data vizitei, dormitoarelor beneficiarilor, în număr de 9 (două la parter și 7 la etaj) cuprindeau fiecare un hol și câte 2 sau 4 camere prevăzute fiecare cu 2-3 paturi. **Majoritatea paturilor erau metalice, dar existau și paturi de lemn, neexistând o unitate.**

Toate camerele erau dotate cu câte un dulap încăpător, unde erau păstrate obiectele de îmbrăcăminte ale beneficiarilor, aparat tv și **noptiere, care însă nu erau în număr suficient, pentru toți beneficiarii.** Ferestrele erau mari, asigurând o lumină naturală corespunzătoare și erau prevăzute cu perdele/draperii și plasă pentru insecte; la exterior exista grilaj. Unele camere erau personalizate (în special camerele fetelor), fiind însă și **camere unde pereții erau deteriorați – erau vizibile urme/bucăți de decorațiuni care au fost îndepărtate/smulse de către beneficiari.** De asemenea, unele geamuri și obiecte de mobilier necesitau reparații, eventual să fie înlocuite, iar geamurile camerelor îndreptate spre stradă, unde era stația pentru transportul în comun, erau acoperite cu folii opace, motivul fiind asigurarea intimității beneficiarilor.

Având în vedere că beneficiarii nu aveau posibilitatea de a privi pe geam, echipa MNP recomandă schimbarea destinației acestor camere și cazarea beneficiarilor în camerele cu vedere în curtea interioară a centrului, situație posibilă după mutarea unor beneficiari în LMP.

Grupurile sanitare erau comune, situate pe holuri, în apropierea camerelor beneficiarilor. La unele wc-uri și dușuri nu se asigura intimitatea beneficiarilor, acestea nefiind prevăzute cu ușă sau perdea. De asemenea, cădițele dușurilor nu erau acoperite cu covoraș antiderapant, pentru a preveni riscul de accidentare.



Toate spațiile centrului prezentau o stare de igienă și curățenie corespunzătoare.

Centrul nu era accesibilizat în totalitate pentru persoanele cu dizabilități locomotorii: erau rampe de acces în clădire, platforme pentru deplasare între nivelurile clădirii, **dar nu exista mână curentă pe holuri, scări sau la grupurile sanitare.** Centrul avea în dotare un fotoliu rulant.

Fiecare beneficiar dispunea de produse de igienă personală (periuță, pastă de dinți, deodorant, hârtie igienică etc.), păstrate în noptiere sau dulapuri.

Toți beneficiarii aveau obiecte de îmbrăcăminte și încălțăminte asigurate de centru. Acestea erau personalizate și păstrate în dulapurile din camere sau de pe holurile dormitoarelor.

Hrana zilnică a beneficiarilor era preparată în bucătăria centrului, fiind servită beneficiarilor în sala de mese de la parter. Niciun beneficiar nu servea masa în cameră.

Meniul zilnic și programul de servire a mesei erau afișate, iar beneficiarii primeau zilnic trei mese și două gustări (fructe, deserturi pregătite de personalul angajat), asigurându-se o alimentație echilibrată din punct de vedere cantitativ, calitativ și organoleptic; se respectau regimurile alimentare. În cazul unor beneficiari, mâncarea se servea pasată, sub supravegherea strictă a personalului, neexistând situații de înec cu bol alimentar. Starea de nutriție și de hidratare a beneficiarilor era corespunzătoare.

Designul sălii de mese era destul de monoton, fără elemente de personalizare sau o cromatică diversificată. Echipa MNP a remarcat, de asemenea, absența șervețelilor de pe mese (la masa de prânz, câte două felii de pâine erau puse în fiecare castron).

Echipa MNP recomandă asigurarea constantă a șervețelilor pe fiecare masă și menționează faptul că amenajarea sălii de mese trebuie să prioritizeze respectarea demnității beneficiarilor, transformând actul hrănirii într-o experiență plăcută și demnă.



În CAbR erau prelevate probe alimentare, acestea fiind păstrate în recipiente curate și etichetate corespunzător, într-un frigider separat, prevăzut cu termometru și grafic de temperatură.

► **prevenirea rețelilor tratamente**

Pe parcursul vizitei nu au existat plângeri de rețel tratamente față de beneficiari. Nu s-au regăsit sesizări de rețel 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 apreciat preocuparea personalului pentru îngrijirea și protecția beneficiarilor, buna relaționare cu aceștia.

Informarea beneficiarilor cu privire la drepturi și procedura plângerilor

Centrul dispunea de materiale informative cu privire la serviciile asigurate. De asemenea, avea elaborate Carta drepturilor beneficiarului, Ghidul beneficiarului și Codul etic.

Ghidul beneficiarului constituie un exemplu de bune practici pentru alte centre similare, prin prezentarea serviciilor sub formă de pictograme, fiind astfel ușor de înțeles de către câți mai mulți utilizatori.



servicii de recreere, socializare, playterapie

Aceeași abordare accesibilă a fost extinsă și asupra chestionarelor de satisfacție, care se aplicau de 2-3 ori/an; prin utilizarea emoticoanelor, acestea erau accesibile unei categorii largi de beneficiari, oferindu-le posibilitatea reală de a-și exprima opinia. În centru nu era efectuată însă o analiză a chestionarelor, care este necesară pentru identificarea potențialelor vulnerabilități sesizate de beneficiari/apartinători și adoptarea unor căi de urmat.

Beneficiarii erau informați cu privire la drepturi și obligații la admitere și, ulterior, periodic, de către inspectorul de specialitate, fiind efectuate consemnări în fișele beneficiarilor. De asemenea, existau informări ale beneficiarilor pe diverse teme, precum: Ghidul beneficiarului, Planul personalizat de servicii, servicii acordate în centru, informații pentru obținerea unor servicii de transport, consemnate în Registrul de informare a beneficiarului.

În CABR era întocmită o procedură pentru plângeri/sesizări (inclusă în Procedura operațională Coordonarea și monitorizarea activității centrelor rezidențiale pentru persoane adulte) și exista un registru special. **Echipa de vizită nu a identificat o cutie pentru sesizări/reclamații, precum și o cutie pentru depunerea chestionarelor, deși ambele erau menționate în procedura antemenționată.**

Conform declarațiilor personalului și a documentelor verificate de echipa MNP, în perioada 2024 – 2025 au existat mai multe sesizări din partea unui aparținător cu privire la presupuse nereguli existente în centru; aceste aspecte au fost verificate de echipe de control din cadrul Direcției, Agenției de Păți și Inspecție Socială a Municipiului București și Direcției de Sănătate Publică a Municipiului București, concluzia rapoartelor fiind că aspectele sesizate nu se confirmă. Urmare a verificărilor efectuate în cadrul centrului, s-au adoptat măsuri preventive suplimentare de supraveghere și consiliere a beneficiarilor.

Resursele de personal și pregătirea profesională continuă a acestora

Structura de personal a CIA cuprindea următoarele 72 de posturi aprobate: șef centru; coordonator de specialitate; personal de specialitate – 1 medic (medicină generală), 2 kinetoterapeut, 1 psiholog practicant, 1 psihopedagog, 4 inspector de specialitate, 10 asistent medical, 1 asistent medical de farmacie, 3 instructor de educație, 27 infirmiere; personal auxiliar – 1 inspector de specialitate, 1 referent (contabil), 1 magaziner, 1 muncitor calificat, 1 lenjereasă, 1 fochist, 4 bucătar, 1 electrician, 3 muncitor necalificat (bucătărie), 2 spălătoreasă, 4 îngrijitor. La data vizitei, erau **vacante 8 posturi**: 1 psihopedagog, 2 inspector de specialitate, 1 asistent medical farmacie, 2 bucătar, 1 muncitor necalificat (bucătărie) și 1 îngrijitor.

Conducerea centrului a efectuat numeroase demersuri pentru ocuparea, inclusiv prin delegare, a posturilor de bucătar, muncitor necalificat (bucătărie) și alte categorii de muncitori necalificați, pe parcursul anilor 2024 și 2025, în condițiile în care lipsa de personal nu permitea îndeplinirea condițiilor minime necesare pentru pregătirea și distribuirea hranei beneficiarilor. De asemenea, **reprezentanții centrului au sesizat necesitatea încadrării mai multor infirmiere, raportat la nevoile centrului.**

Personalul angajat era implicat în asigurarea unei îngrijiri și supravegheri corespunzătoare beneficiarilor, atât pe timp de zi, cât și pe timp de noapte, aspecte constatate de echipa MNP în timpul vizitei și din rapoartele de tură verificate. Asistența medicală se asigura în permanență, fiind câte 2 asistenți medicali/tură (programul de lucru era de 12/24 și 12/48 ore). De asemenea, în centru era medic angajat. Beneficiarii erau înscriși 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. Transportul beneficiarilor era efectuat prin intermediul serviciului de ambulanță socială al DGASPC Sector 2 sau cu transportul în comun, însoțiți de un membru al personalului.

În ceea ce privește pregătirea profesională continuă a angajaților, ***echipa de vizită a constatat cu satisfacție că întreg personalul a participat la cursuri având ca temă Convenția privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, al cărui scop este promovarea, protejarea și garantarea că persoanele cu dizabilități se bucură de toate drepturile și libertățile fundamentale, precum și să promoveze respectul pentru demnitatea lor.*** De asemenea, pe lângă cursurile efectuate pentru obținerea creditelor necesare pentru exercitarea profesiei, personalul a participat, în cursul anilor 2024-2025, la instruirii interne susținute de șef centru/coordonator personal de specialitate/medic/psiholog, pe teme precum: Respect și încurajare pentru autonomia individuală și independența persoanelor cu dizabilități, Standarde de calitate - Respectarea procedurilor operaționale, Îngrijirea personală – Respectarea demnității și intimității personale a beneficiarului; Asistarea beneficiarilor la servirea mesei. Măsuri de prim ajutor în caz de asfixie; Codul de conduită etică al personalului DGASPC Sector 2; Metode de abordare, comunicare și relaționare cu beneficiarii, în funcție de particularitățile psiho-comportamentale ale acestora; Dezinstituționalizarea și prevenirea instituționalizării; Igiena și controlul infecțiilor; Prevenirea, recunoașterea și raportarea formelor de exploatare, violență și abuz.

Prevenirea și gestionarea situațiilor de hetero și autoagresiune ale beneficiarilor și protecția personalului

Pentru protecția personalului, în centru exista un aparat aflat în holul dormitoarelor prin care erau anunțate asistentele medicale în caz de pericol (stația de răspuns se afla în cabinetul medical), însă, conform declarațiilor personalului, în măsura posibilităților, nu interacționau cu beneficiarii aflați în agitație psihomotorie decât în doi și, cel mai frecvent, în caz de pericol, țipau.



Personalul de îngrijire și supraveghere cunoștea comportamentul beneficiarilor, existând astfel posibilitatea de a interveni din timp pentru a preveni crizele de agresiune ale acestora. De asemenea, angajații participau la instruirii periodice privind abordarea, comunicarea și relaționarea cu beneficiarii. Însă, *echipa MNP apreciază ca necesară suplimentarea numărului personalului de îngrijire și supraveghere (în special infirmiere), având în vedere că existau situații când o singură infirmieră se afla cu un număr 8-12 beneficiari, persoane cu afecțiuni psihice grave și frecvente stări de agitație psihomotorie, într-un dormitor care putea fi încuiat (în Registrul de evidență a incidentelor deosebite erau consemnate situații de lovire a infirmierelor). Personalul prezent în centru nu poate observa, în astfel de cazuri, dinamica din dormitoare, nu poate veni, fără a fi anunțat, în sprijinul infirmierei.*

CABR dispunea de serviciile unui medic psihiatru colaborator, dar de câțiva timp nu se mai efectuau gărzi de către medici psihiatri. În consecință, în situații de agitație psihomotorie, tot personalul prezent (psiholog, asistent social, infirmiere, asistente medicale și/sau medic) alertat încerca să calmeze beneficiarul vorbind cu acesta, iar atunci când nu reușeau să gestioneze situația, apelau Serviciul unic de urgență 112. Salvarea era însoțită de mașina Poliției, existând situații când beneficiarii erau încătușați. Beneficiarii erau transportați la Spitalul Clinic de Psihiatrie „Prof. Dr. Alexandru Obreagia”, însoțiți de personalul ambulanței, la spital fiind internați sau evaluați și trimiși înapoi la centru.

În Procedura operațională Coordonarea și monitorizarea activității centrelor rezidențiale pentru persoane adulte, comunicată de conducerea centrului echipei MNP, ca modalitate de intervenție în caz de agresiune, era menționată aplicarea mijloacelor de restricționare a libertății de mișcare (conținția și izolarea), ceea ce contravine prevederilor legale. În fapt însă, în CABR nu se mai aplica conținția de mai mulți ani, reprezentanții DGASPC și ai CABR cunoscând faptul că aplicarea conținției în centrele rezidențiale nu mai este permisă.

Echipa MNP recomandă conducerii centrului și a DGASPC Sector 2 verificarea și actualizarea procedurilor utilizate în CABR/centrele din subordine, pentru a fi în concordanță cu legislația în vigoare. De asemenea, este necesar să fie stabilită o conduită de urmat în situații de criză, în centrele rezidențiale în care sunt instituționalizați beneficiari cu risc crescut de hetero și autoagresiune, având în vedere: dificultățile întâmpinate de către personalul din astfel de centre în gestionarea situațiilor de auto și heteroagresiune; dificultățile întâmpinate la angajarea, menținerea și pregătirea personalului din aceste centre; situația cazurilor sociale din spitalele de psihiatrie, în cazul cărora este urgentă identificarea unor soluții eficiente, iar o parte dintre cazuri sunt eligibile pentru astfel de centre; prevederile legale/standardele internaționale în materie.

► *implicarea beneficiarilor în activități de terapie ocupațională, recuperare, relaxare și socializare*

În CABR era întocmit un program lunar de activități, afișat la loc vizibil, care cuprindea o serie de activități de terapie ocupațională, de exemplu: cerc de arte plastice – pictură și desen, activități de muzică și dans, atelier de activități gospodărești, joc și mișcare – activități de stimulare senzorială etc.

În cadrul CABR, activitățile se desfășurau fie în interior, în săli special amenajate (sala de terapie ocupațională, camera senzorială, sala art terapie), fie în **curtea spațioasă a centrului, care necesita însă o amenajare corespunzătoare (bănci și un foișor, pentru sezonul cald).** La data vizitei, în curte erau câteva bănci metalice deteriorate, care puteau constitui o sursă de accidentare pentru beneficiari.

Beneficiarii erau implicați în activități de consiliere psihologică, de terapie psihopedagogică, precum și de terapie educațională, fiecare dintre acestea fiind desfășurate în cabinete/săli dedicate, sub supravegherea specialiștilor angajați ai centrului.

Sala de kinetoterapie a centrului era dotată în mod corespunzător cu echipamentele necesare pentru a răspunde nevoilor de recuperare ale beneficiarilor. Spațiul dispunea de aparatură diversificată — precum spalieri, saltele terapeutice, benzi de alergare, biciclete ergonomice, greutăți și benzi elastice — asigurând astfel un proces de reabilitare adaptat ritmului fiecărui beneficiar. Se organizau zilnic ședințe de kinetoterapie cu beneficiarii, conform programului care era afișat.

Activitățile de socializare și petrecere a timpului liber se desfășurau în incinta centrului sau în comunitate, fiind organizate lunar astfel de activități, de exemplu: serbare de Crăciun și Paște, serbări de zile de naștere și onomastice, plimbări în oraș (Cartierul Colentina) și în parc (Parcul Motodrom); beneficiarii erau învățați să utilizeze serviciile comunității (transport în comun, poștă și comunicații, servicii medicale și de recuperare, servicii de îndrumare vocațională), precum și normele de comportament în societate.

Centrul dispunea de un fond de carte, care putea fi accesat de beneficiarii care doreau să citească în Sala de terapie ocupațională.



sala de terapie ocupațională



sala senzorială



sala de kinetoterapie



curtea CABR

Contactul beneficiarilor cu familia se asigura prin intermediul telefoanelor personale (patru beneficiari dețineau telefon mobil) sau al telefoanelor centrului (fix și mobil) localizate la Cabinetul medical, precum și al vizitelor, care se desfășurau într-o cameră special amenajată de la parter sau în curte, în timpul sezonului cald.



camera de vizită

O parte dintre beneficiari erau învoiți în familie, la întâlniri cu prietenii sau în vacanță la mare sau la munte. De asemenea, câteva beneficiare aveau un loc de muncă.

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 2 să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Efectuarea demersurilor necesare în scopul ocupării posturilor vacante în CAbR nr. 1, în vederea asigurării continuității și calității serviciilor de specialitate potrivit standardelor, răspunzând astfel nevoilor de îngrijire ale beneficiarilor;
2. Revizuirea organigramei și a statului de funcții în CAbR nr. 1, prin suplimentarea numărului de posturi de infirmieră, măsură esențială pentru dimensionarea corectă a personalului pe ture, prevenirea suprasolicitării angajaților și garantarea unor servicii de îngrijire prompte și de calitate beneficiarilor;
3. Verificarea și actualizarea procedurilor utilizate în CAbR nr. 1/centrele din subordine, pentru a fi în concordanță cu legislația în vigoare, având în vedere că în Procedura operațională

Coordonarea și monitorizarea activității centrelor rezidențiale pentru persoane adulte, comunicată de conducerea centrului echipei MNP, ca modalitate de intervenție în caz de agresiune, era menționată aplicarea mijloacelor de restricționare a libertății de mișcare (conținția și izolarea), ceea ce contravine prevederilor legale;

4. Elaborarea unei proceduri de urmat în situații de criză, în unitățile rezidențiale în care sunt instituționalizați beneficiari cu risc crescut de hetero și autoagresiune, având în vedere: dificultățile întâmpinate de către personal în gestionarea situațiilor de auto și heteroagresiune; dificultățile întâmpinate la angajarea, menținerea și pregătirea personalului; situația cazurilor sociale din spitalele de psihiatrie, în cazul cărora este urgentă identificarea unor soluții eficiente, iar o parte dintre cazuri sunt eligibile pentru astfel de centre; prevederile legale/standardele internaționale în materie;

5. Îmbunătățirea condițiilor de cazare asigurate beneficiarilor:

a. asigurarea unei unități de stil, material și caracteristici tehnice pentru toate paturile beneficiarilor, cu excepția paturilor medicale, dacă acestea sunt necesare pentru îngrijirea adecvată a beneficiarilor;

b. asigurarea unui număr suficient de noptiere (fiecare beneficiar să beneficieze de o noptieră);

c. repararea și zugrăvirea pereților deteriorați din cadrul centrului; lucrările de reparații vor viza eliminarea surselor de degradare și utilizarea de materiale lavabile, non-toxice și rezistente la igienizare repetată;

d. înlocuirea tuturor obiectelor de mobilier aflate în stare de deteriorare;

e. recondiționarea sau înlocuirea ferestrelor și ramelor uzate din spațiile destinate beneficiarilor; lucrările vor viza eliminarea curentului de aer, remedierea mecanismelor de închidere/deschidere defecte și montarea de geamuri securizate, pentru a preveni riscul de accidentare și a asigura confortul termic;

f. schimbarea destinației camerelor cu geamuri acoperite cu folii opace și cazarea beneficiarilor în camerele cu vedere în curtea interioară a centrului;

g. asigurarea intimității beneficiarilor la toate grupurile sanitare și dușuri;

h. dotarea tuturor cădițelor de duș cu covorașe antiderapante;

i. amenajarea curții CAbR și dotarea acesteia cu un foisor, băncuțe și mese;

j. îndepărtarea din curte a obiectelor (bănci) cu risc de accidentare;

6. Accesibilizarea spațiilor pentru persoanele cu dizabilități locomotorii, prin instalarea de mână curentă pe holuri, bare de susținere în grupurile sanitare;

7. Amenajarea sălii de mese astfel încât să se prioritizeze respectarea demnității beneficiarilor, transformând actul hrănirii într-o experiență plăcută și demnă.

II. Conducerii Centrului de Abilitare și Reabilitare pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Neuropsihice nr. 1, municipiul București să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Efectuarea demersurilor necesare, în scopul ocupării posturilor vacante, în vederea asigurării continuității și calității serviciilor de specialitate potrivit standardelor, răspunzând astfel nevoilor de îngrijire ale beneficiarilor;

2. Revizuirea organigramei și a statului de funcții, prin suplimentarea numărului de posturi de infirmieră, măsură esențială pentru dimensionarea corectă a personalului pe ture, prevenirea suprasolicitării angajaților și garantarea unor servicii de îngrijire prompte și de calitate beneficiarilor;

3. Îmbunătățirea condițiilor de cazare asigurate beneficiarilor:

a. asigurarea unei unități de stil, material și caracteristici tehnice pentru toate paturile beneficiarilor, cu excepția paturilor medicale, dacă sunt necesare pentru îngrijirea adecvată a beneficiarilor;

b. asigurarea unui număr suficient de noptiere (fiecare beneficiar să beneficieze de o noptieră);

c. repararea și zugrăvirea pereților deteriorați din cadrul centrului; lucrările de reparații vor viza eliminarea surselor de degradare și utilizarea de materiale lavabile, non-toxice și rezistente la igienizare repetată;

d. înlocuirea tuturor obiectelor de mobilier aflate în stare de deteriorare;

e. recondiționarea sau înlocuirea ferestrelor și ramelor uzate din spațiile destinate beneficiarilor; lucrările vor viza eliminarea curentului de aer, remedierea mecanismelor de închidere/deschidere defecte și montarea de geamuri securizate, pentru a preveni riscul de accidentare și a asigura confortul termic;

f. schimbarea destinației camerelor cu geamuri acoperite cu folii opace și cazarea beneficiarilor în camerele cu vedere în curtea interioară a centrului;

g. asigurarea intimității beneficiarilor la toate grupurile sanitare și dușuri;

h. dotarea tuturor cădițelor de duș cu covorașe antiderapante;

i. amenajarea curții CAbR și dotarea acesteia cu un foișor, băncuțe și mese;

j. îndepărtarea din curte a obiectelor (bănci) cu risc de accidentare;

6. Accesibilizarea spațiilor pentru persoanele cu dizabilități locomotorii, prin instalarea de mână curentă pe holuri, bare de susținere în grupurile sanitare;

7. Amenajarea sălii de mese astfel încât să se prioritizeze respectarea demnității beneficiarilor, transformând actul hrănirii într-o experiență plăcută și demnă; asigurarea constantă a șervețelilor în timpul servirii meselor.