



Această publicație a fost realizată cu sprijinul financiar acordat prin Programul „Drepturi Fundamentale și Cetățenie” al Uniunii Europene. Conținutul acestei publicații intră în responsabilitatea Centrului de Resurse Juridice și nu reflectă în niciun fel punctele de vedere ale Comisiei Europene.

## RAPORT DE MONITORIZARE

Realizat de



în urma vizitei inopinate în

CĂSUȚE DE TIP SOCIAL: VLĂDUȚ, MARIA, KALINA DE LA BORA  
SLOBOZIA, IALOMIȚA

## **2. Informații generale**

Complexul de servicii sociale pentru copilul cu handicap Slobozia. Căsuțe de tip social, fără personalitate juridică: Vlăduț, Maria, Kalina la BORA, Ialomița

Localitatea Bora, județul Ialomița, în subordinea DGASPC Ialomița

Adresa: str. Prelungirea Măgurii, nr. 3-5, Cartier Bora, Slobozia, Ialomița

Vizita de monitorizare s-a desfășurat în data de 13 februarie 2014 începând cu ora 14.20 și s-a încheiat la ora 16.00. Aceasta a fost realizată de monitorii CRJ Florentina Vîrtej, expert jurist și Manuella Manu, psiholog.

Căsuțele de tip social: Vlăduț, Maria, Kalina de la BORA sunt căsuțe de tip familial de stat ce aparțin de DGASPC Ialomița <http://www.cicnet.ro/content/directia-general-a-asistenta-sociala-protectia-copilului-ialomita> și au fost construite și organizate cu ajutorul Fundației Sera. Au deschis oficial căsuțele în 4 septembrie 2013.

Căsuțele de tip social de la Bora sunt în număr de trei și poartă nume distincte VLĂDUȚ, MARIA, KALINA pentru beneficiari cu dizabilități severe și mediu. Beneficiarii sunt în număr de 36, cu vârste între 1 an și 24 de ani, diagnosticați cu dizabilități fizice gen fibroză chistică sau insuficiență renală cronică dializată și dizabilități neuropsihice: retard psihic de gradul I și II, tulburare de conduită/ADHD sau tulburare psihotică: schizofrenie, etc.

Fiecare căsuță este organizată în dormitoare mici cu câte  $\frac{3}{4}$  paturi. Beneficiarii nu sunt separați pe criteriul sexului sau al vârstei. Spre exemplu: un dormitor găzduia o fetiță cu hidrocefalie și 3 băieți (fibroză chistică, întârziere psihică în dezvoltare), un alt dormitor cu trei paturi găzduia 3 fete, al treilea dormitor cu 5 paturi – era un dormitor de fete, din care o beneficiară de 7 ani are autism și încă un dormitor de 3 paturi. În cea de-a doua căsuță Maria, erau 6 dormitoare a câte 3 paturi.

În căsuța Kalina sunt 6 dormitoare a câte 3 paturi fiecare. Unul din dormitoare găzduiește și fete și băieți. Cu titlul general, căsuțele arată foarte bine, îndeplinesc toate cerințele /standardele de acomodare: curate, igienizate, dotate cu mobilier nou, pentru fiecare beneficiar există pat și dulap

personal, cu numele fiecăruia postat pe dulap sau pe ușă, lenjeriile sunt colorate, par noi, beneficiarii erau îmbrăcați, hainele erau destul de curate, băile (1 baie și 1 grup sanitar pentru 1 căsuță) erau prevăzute cu instalații sanitare noi, consumabile (săpun, hârtie igienică), baia era prevăzută cu cadă, 2 mașini de spălat, 4 olițe, grup sanitar.

Fiecare căsuță are un living mare cu canapele și bibliotecă, un loc adecvat socializării și hobby-urilor. În ziua vizitei beneficiarii erau implicați în activități de desen – felicitări pentru luna martie.

Din punct de vedere al construcției, dotărilor, echipamentelor, consumabilelor, igienei – acestea corespund standardelor. De asemenea, numărul de paturi / beneficiari este bine proporționat din punct de vedere al suprafeței construite.

Există și o bucătărie dotată cu vase, aragaz, frigider, câteva alimente primare, deși ei primesc în fiecare zi mâncarea în regim de catering. Din punct de vedere reintegrare, recuperare, socializare, petrecere a timpului liber – situația rămâne aceeași ca în toate celelalte centre vizitate. Mai exact lipsește orice formă /metodă organizată de recuperare, de socializare. Televizorul, desenele animate și cu titlu de excepție - jocuri de tip lego sau puzzle sunt singurele forme de petrecere a timpului chiar și într-un centru de tip căsuță, amenajat la standarde.

De asemenea, seful centrului Dna Valentina Popescu are un comportament care arată o apropiere de beneficiari, uneori exagerată în raport cu poziția pe care o ocupă iar vocabularul acesteia este inadecvat și nepermis: ”Te omor!”. ”I-ai furat machiajele”.

### **3. Plasamentul tinerilor în instituție**

Plasamentul în căsuțele de la Bora s-a făcut din cadrul centrului Movila și ulterior Slobozia. Beneficiarii sunt încadrați prin CPC prin DGASPC Ialomița, până la împlinirea vârstei de 26 de ani. Certificatul de încadrare este revizuit la 1 an. Motivul plasamentului este problema de sănătate. Beneficiarii sunt plasați pe o perioadă nedeterminată. Toți beneficiarii sunt încadrați pe baza CPC prin DGASPC Ialomița. 4 beneficiari nu au aparținători, 44 de beneficiari au familie. Mai puțin de 50% sunt romi, deși nu există înregistrări în acest sens. Căsuțele funcționează cu

respectarea art. 21 din Regulamentul Națiunilor Unite pentru protecția tinerilor privați de libertate. Nu sunt înregistrați beneficiari de altă naționalitate.

Nu avem informații precum tinerii plasați în căsuțele de la Bora ar fi reținuți în acest centru mai mult de 26 de ani, potrivit reglementărilor. În afară de găzduirea în centru și o dată cu aceasta restricționarea libertății de mișcare, beneficiarii nu au acces la școală, corespondență, nu sunt vizitați de părinți (doar 5-6 dintre aceștia primesc vizita părinților o singură dată pe an), nu părăsesc instituția, nu au acces la serviciile religioase, servicii medicale doar în situații excepționale, nu beneficiază de servicii de recuperare, reintegrare, socializare și petrecerea timpului liber.

Părinții sunt informații de către managerul de caz pentru probleme speciale. De la deschiderea centrului s-a realizat un singur transfer, în ziua monitorizării, o beneficiară de 22 ani cu schizofrenie a fost transferată la Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Vârstnice din Județ din motive medicale. În cadrul centrului nu sunt afișate informații despre drepturile beneficiarilor, adrese și persoane de contract de la instituțiile sau organizațiile responsabile și nici altă informație de interes pentru aceștia. Doar programul de masă și notițe organizatorice au fost observate pe ușa bucătăriei. Nici un beneficiar nu a primit o copie a reglementărilor naționale sau internaționale privind drepturile lor și nici nu li s-au adus la cunoștință în vreun fel.

#### **4 Suport legal și evaluarea măsurii de plasament**

Beneficiarii, în plasament prin CPC potrivit DGASPC Ialomița au fost transferați în septembrie 2013 în aceste căsuțe. Potrivit declarațiilor ei rămân în custodie până la împlinirea vârstei de 26 de ani. Alte informații cu privire la acest aspect nu ne-au fost furnizate. Beneficiarii nu primesc nici un fel de informație cu privire la drepturile lor. În materie legală nu există situații în care ar fi fost necesar să fie asistați de avocat și să primească informații despre cazul lor.

#### **5 Condiții de viață în instituție**

Beneficiarii sunt copii și tineri, fete și băieți. Sunt dormitoare unde sunt acomodate doar fete sau doar băieți dar sunt și dormitoare comune. Nu am primit o explicație logică cu privire la

organizarea beneficiarilor pe dormitoare, însă este cert că nici sexul, nici vârsta, nici dizabilitatea nu reprezintă un criteriu de împărțire pe dormitoare.

Numărul de beneficiari este direct proporțional cu numărul de locuri. Sunt acomodați câte 3-4 în cameră, uneori fete cu băieți, dar au suficient spațiu și condiții de cazare la standarde.

Căsuțele de tip social de la Bora sunt în număr de trei: VLĂDUȚ, MARIA, KALINA pentru beneficiari cu dizabilități severe și mediu. Căsuțele – sunt în clădiri distincte, proaspăt zugrăvite/renovate, așezate una lângă alta în aceeași curte. Căsuțele au fiecare câte 6 dormitoare cu câte 3 maxim 4 paturi fiecare, sunt luminoase, vopsite în culori calde, spațioase; sala de club este în regim open space, dotată cu măsuțe pentru diverse activități recreative, televizor și cd player; Băile sunt mari și igienizate, dotate cu mașini de spălat, olițe și obiecte sanitare noi. Bucătărie utilată modern cu frigider, aragaz, cuptor cu microunde, vase și tacâmuri, dulapuri, etc. însă beneficiarii primesc masă prin serviciul de catering și nu un cabinet medical.

Căsuțele dispun de centrală proprie pentru încălzire, lumină naturală, instalații noi, apă curentă rece și caldă, echipamente moderne etc. Băile sunt mari și adaptate pentru nevoile beneficiarilor cu căzi joase; prosoape, hârtie igienică așezată pe suport, pastă de dinți, periute, etc. Obiectele sanitare sunt noi, există mașini de spălat rufe, toate consumabilele necesare. Programul la baie: dimineața și seara igiena personală, baie generală de două ori pe săptămână cu mențiunea că tinerii autonomi au acces la baie ori de câte ori vor. Căsuțele sunt dotate cu toate echipamentele și consumabilele necesare. Baia și grupul sanitar sunt curate, igienizate și suficient de mari pentru a acoperi nevoile oricărei persoane.

Există o curte comună, nu foarte mare, dar suficientă pentru numărul de beneficiari. Directoarea și personalul și-au exprimat dorința și nevoia de a amenaja în curte un spațiu de joacă cu leagăne, tobogane, băncuțe, un foișor pentru activitățile de recreere. Sunt probleme de evacuare a apei din cauza amenajărilor – apa se strânge la poartă, iar trotuarul este îngust și pe vreme rea accesul este îngreunat. Sunt și 2-3 câini în curte care au acces și în căsuțe prin bunăvoința personalului. Câinii pot reprezenta un pericol pentru străini și persoane fără ajutor pentru că au tendința să devină agresivi.

Mâncarea este în regim de catering potrivit rației zilnice. Există și o bucătărie utilată cu frigider, aragaz, cuptor cu microunde, veselă însă beneficiarii ne fiind autonomi nu o folosesc. 22 beneficiari nu mănâncă singuri, trebui hrăniți în special cu mâncare pasată, cu lingurița. Personalul ne-a asigurat că beneficiarii primesc mâncare și în afara orelor de masă iar cei autonomi de multe ori se servesc singuri. Beneficiarii nu ies din casuță neînsoțiți. Nu primesc alimente și băuturi din exterior. Toți beneficiarii prezenți în casuțe erau îmbrăcați corespunzător, în dulapurile lor existau multe haine curate și de schimb. Fiecare beneficiar are patul și dulap propriu. Paturile erau acoperite de lenjerie colorată, curată, prevăzute cu perne și pături. Hainele sunt furnizate de DGASPC Ialomița. Dincolo de haine nu există bunuri personale, beneficiarele aveau câteva bijuterii și una dintre ele un portofel cu farduri. Presupunem că erau de la angajate, însă nu a fost indicată proveniența lor.

## **V. Servicii medicale**

Serviciile medicale sunt realizate de medicul de familie, în interiorul casuțelor. În situații speciale se organizează vizite la medicul specialist în Slobozia. De asemenea, în situația în care beneficiarii devin agresivi sunt imobilizați de către angajați și trimiși la medicul specialist.

Personalul medical al casuțelor Bora este compus din 5 asistenți medicali ce asigură îngrijirea medicală bazată pe administrarea tratamentului medicamentos și urgențe pentru beneficiarii cu dizabilitate fizică și neuropsihică. Toți beneficiarii sunt înscriși la medicul de familie Șerban George și de asemenea se colaborează foarte bine cu medicul specialist în neuropsihiatrie Olteanu.

Din declarațiile doamnei asistente Crintea Iuliana examinările medicale se realizează o dată pe an și la “triaj” adică când apar evenimente deosebite cum ar fi apariția unei boli ca scarlatina; acestea au loc în principiu la spital deoarece cabinetul casuțelor Bora este subdimensionat ca spațiu.

De menționat este faptul că există doar un singur cabinet medical pentru toate casuțele; acesta e dotat cu un pat pentru consultații, un frigider, dulap cu medicamente, o măsuță mică. Există dotare și pentru urgență. Asistenta medicală ne-a dezvăluit că nu folosesc contenționarea fizică iar contenționarea chimică se realizează numai cu prescripție medicală dată de medicul specialist

în neuropsihiatrie Olteanu. Astfel, într-un raport de tură am găsit o mențiune privind pacienta P.V. fată, cu oligofrenie gradul II și tulburare psihotică: schizofrenie, care la data de 10.02.2014 manifesta: “o agitație psihomotorie marcată prin crize de agresivitate: lovește copii, s-a mușcat singură de mâini”. A doua zi, 11.02.2014 asistenta medicală a însoțit beneficiara la medic. Medicul i-a schimbat tratamentul cu zeldox și diazepam, iar în 12.02.2014, în urma monitorizării a fost notată observația “a dormit foarte puțin la prânz iar în cursul zilei a fost liniștită”.

În fișele medicale existau două tipuri de diagnostice:

- a) diagnostic neuropsihiatric: retardul psihic, tulburarea de conduită/ADHD sau tulburarea psihotică: schizofrenie cu medicație antipsihotică: levopremazin, rivotril, zeldox, etc
- b) și un diagnostic fizic: fibroză chistică sau insuficiență renală cronică dializată de exemplu, cu medicație lokren, leridip, monopril, liv, etc.

Există beneficiari cu incontinență urinară. La cabinetul medical există un caiet de menstruație cu evidența a 24 beneficiare care primesc tampoane lunar. Problemele stomatologice sunt foarte greu rezolvate deoarece sunt refuzați frecvent de specialiștii de la oraș, ca soluție de moment asistentele fac extracții dentare și dau calmante în situații critice.

Examinările oftalmologice în schimb sunt rezolvate cu ajutorul unei fundații de la București care oferă sprijin. Existența acestor dificultăți în privința accesului la diverse servicii medicale a determinat conducerea căsuțelor Bora să ia decizia de a face parteneriate cu spitale. Servicii medicale primare se asigură atât ziua cât și noaptea de câte un asistent medical pe o tură de 12 h pentru toate căsuțele. Când au loc intervenții medicale se anunță familia beneficiarului iar în caz de deces până la rudele de gradul III. Nu sunt implicați beneficiari de alte naționalități.

În situații de agresivitate beneficiarii sunt izolați de personal și dacă este cazul sunt trimiși la medicul specialist. Nu există izolator sau spațiu de contenționare. Ultimul caz de deces a fost în 17 septembrie 2013, un beneficiar de 17 ani cu diagnostic de hepatită ce a avut de-a lungul tratamentului multe internări la spitalul de boli infecțioase de la București. Apoi a fost diagnosticat având sindromul Steven Johnson. În urma administrării tratamentului medicamentos pacientului i-au apărut câteva afte orale și deși l-au vitaminizat a făcut o intoxicație de

medicamente<sup>1</sup> ce i-a afectat ficatul și i-a produs moartea. Ca procedură urmată: a fost anunțat medicul de familie care l-a rândul lui a anunțat pe medicii care l-au îngrijit la spitalul de infecțioase de la București și au concluzionat împreună că decesul s-a datorat sindromului Steven Johnson.

Din declarațiile personalului în casuțe nu se consumă droguri. Starea de sănătate a beneficiarilor nu le permite nici să se autoadministreze, nici să iasă din centru. Centru nu are butoane de panică și nici nu sunt necesare din declarațiile asistentei medicale deoarece beneficiarii nu sunt agresivi.

## **VI. Activități educative și recreative**

În prezent nu există un plan de recuperare-reabilitare pentru beneficiari. “Suntem un pic în urmă.. deoarece de abia ne-am mutat”, a afirmat doamna directoare. Psihologul, doamna B.F. ne-a declarat că nu a conceput și completat grile de observare psihologică și /sau PIS-uri<sup>2</sup> pentru beneficiari deoarece primele luni de la mutare au fost de acomodare atât pentru beneficiari cât și pentru personal. Mai sunt alte două doamne psiholog de la fundația Sera care lucrează cu beneficiarii dar cu care nu a colaborat. Motivul este lipsă de personal mai ales de infirmiere iar ea a fost suprasolicitată cu responsabilități de tipul supraveghere.

Centrul lucrează cu aproximativ 20 manageri de caz la nivel de județ, fiecare dintre aceștia fiind alocat unei comune/localități. Managerii de caz au datoria de a-i informa pe părinți de problemele speciale ale beneficiarilor de care se ocupă. Pentru beneficiarii cu dizabilități severe (21 persoane) se fac demersuri săptămânale (marțea și vinerea) la centru de recuperare din orașul Slobozia – Centrul de Recuperare pentru Copilul Neuropsihic - pentru logopedie, ergoterapie, meloterapie și kinetoterapie. În centru nu fac recuperare. Ceilalți beneficiari au activități zilnice: desen, jocuri de construcție gen puzzle sau cuburi; cei care nu doresc se pot uita la diverse emisiuni TV sau stau pe canapea în sala de activități. Există și activități de curățenie în care sunt implicați beneficiarii – curățenie, strânsul patului, etc.

Beneficiarii au acces la televizor, au un cd- player la care ascultă muzică pop. Din declarațiile directoarei reținem că există 10 tineri cu dizabilități care sunt înregistrați în învățământ acesta

---

<sup>1</sup> Medicamentul Orungal

<sup>2</sup> Înainte de mutarea la casuțe ne-a spus că avea completate PIS beneficiarilor



fiind organizat la domiciliu, în căsuța Kalina ( de exemplu sunt doi beneficiari sunt în clasa a-VII-a, un beneficiar clasa a-VI-a, alți doi în clasa a-V-a, etc.), însă profesorii pedagogi vin la centru dar nu desfășoară ore după programă ci fac altfel de activități. Alt tip de educație nu a fost menționat și nici nu se poate aprecia că ar exista activități educative, de recuperare, școlare, etc. altele decât televizorul, desenul și muzica. Principalul finanțator (fundația Sera) al proiectului căsuțelor de tip social Bora (aproximativ 1 mil euro) a alocat bani și pentru dotări precum achiziționarea de jocuri educative pentru tinerii beneficiari dar încă nu s-au achiziționat.

Beneficiarii nu sunt implicați în alte activități de formare și nici nu au capacitate de muncă. Activități precum curățenia, strânsul patului sunt realizate în centru și incluse la activități de recuperare. Apreciem din discuțiile în timpul vizitei, fără a avea însă o certitudine, că beneficiarii autonomi fac foarte multe activități în locul personalului.

#### **VII. Contactul cu exteriorul instituției**

Beneficiarii pot fi vizitați de familie dar nu părăsesc centrul. În 2013 6 beneficiari au fost vizitați de mame o singură dată. Există colaborare cu biserica. Trei beneficiari merg la biserică duminica. O familie din localitate vine și face voluntariat – activități de petrecere a timpului liber cu copii mici. Protoieria Slobozia îi ajută cu alimente. Fundația SERA, cea care a făcut posibilă finanțarea căsuțelor participă în continuare la finanțarea, organizarea și desfășurarea activităților. Alte organizații, instituții sau persoane care să participe în vreun fel la activități sau finanțare nu mai sunt.

#### **VIII. Practici disciplinare, plângeri. Tipuri de registre pentru plângeri.**

În situația în care beneficiarii sunt agresivi cu ei înșiși sau cu alți beneficiari aceștia sunt imobilizați de personal și trimiși la medicul specialist. Nu există înregistrări cu privire la discriminări în timpul procedurii de imobilizare sau în orice altă situație. Există un registru de sesizări pentru beneficiari dar care este gol, tinerii prezenți în căsuțele de la Bora nu au abilități de a scrie sau de a înțelege ce înseamnă o plângere. Nu există nicio altă înregistrare cu și despre sancțiuni, plângeri, drepturi. Nu sunt afișate informații despre drepturile beneficiarilor, despre instituții sau organizații la care ar putea apela în caz de nevoie.

Beneficiarii nu au acces la documente. Dosarele acestora sunt ținute în centru și administrate de personal. Beneficiarul nu primește copii după documente. Nu există informații cu privire la plângeri, procedură, documente. Din declarațiile personalului nu sunt motive pentru plângeri, deși inexistența măsurilor, metodelor și instrumentelor încalcă drepturile fundamentale. Nu există informații cu privire la participarea familiei sau a ONG-urilor în sesizări, plângeri, respectarea drepturilor beneficiarilor. Însă familiile nu se implică foarte mult nici în alte domenii, vin în vizită o singură dată pe an, iar organizațiile participă în special la activități. În opinia noastră drepturile fundamentale la educație, corespondență, viață de familie, comunicare, viață socială, etc. nu sunt asigurate sau respectate.

Beneficiarii indiferent de nivelul de înțelegere sau discernământ nu sunt informați/consultați cu privire la nici un aspect – stare de sănătate, drepturi, alimente, plângeri, legislație și norme internaționale etc. Nu putem vorbi de restricții sau împiedicarea dreptului la plângere dar nici despre cunoașterea lui sau despre existența plicurilor, timbrelor și a contactelor instituțiilor ori a motivelor pentru întemeierea unei plângeri pentru ca beneficiarii să poată știi că au dreptul și cum să facă plângerea. Nu există informații despre utilizarea forței. Beneficiarii nu au urme vizibile de lovituri și nici nu s-au plâns în acest sens. În situații de agresivitate ce nu poate fi controlată beneficiarii sunt imobilizați de angajați, li se administrează medicamente potrivit prescrierii doctorului specialist sau sunt duși la medicul specialist. Nu există izolator și nici procedură pentru utilizarea acestuia. Directoarea ne-a declarat că nici contenționări nu au avut și nici registru pentru contenționări nu există. Nu cunoaște existența unor fapte pentru care munca a fost dispusă ca și sancțiune, însă din discuțiile în cadrul vizitei a reieșit că beneficiarii participă la toate activitățile de curățenie.

### **IX. Personalul instituției**

Sunt în total 31 de angajați , 30,5 posturi ocupate și 10 posturi vacante. 41 de posturi în organigramă:

1 psiholog – femeie,

9 educatori, 8 femei și un bărbat, din care 2 educatori principali și 5 cu examen

5 asistente medicale, femei, din care 4 principali

2 bucătari bărbați și 1 ajutor bucătar femeie

1 mecanic și un paznic, bărbați, posturi neocupate

5 infirmiere femei

2 îngrijitoare femei

1 supraveghetor de noapte femeie

1 spălătoreasă femeie

1 administrator femeie

1 sef centru femeie

La data vizitei erau prezenți: 2 educatoare, 1 spălătoreasă, 1 administrator, 1 psiholog, șeful de centru, 1 asistentă medicală, 1 infirmieră

Salariul unei infirmiere este de 900 lei.

#### **X. Inspecții și evaluări periodice ale instituției**

De când s-au înființat au avut o singură vizită în data de 03.02.2014 de la DGASPC Ialomița. Alte inspecții de la SANEPID, Pompieri, Inspecția Socială nu au primit încă **dar nici nu sunt încă autorizați.** Accreditarea serviciului este planificată pentru luna martie 2014. Procedural Sanepidul vine în inspecție de 3 ori pe an și Pompierii o singură dată pe an.

#### **XI. Respectarea și protecția drepturilor fundamentale**

Nu există înregistrări pentru încălcarea drepturilor fundamentale dar nici nu sunt indicii că acestea ar fi respectate: dreptul la viață personală, la religie, la corespondență, la viață socială, etc. nu sunt respectate. Beneficiarii nu știu/nu sunt informații despre drepturile lor și nici nu au acces la instituții sau organizații pentru drepturile omului.

#### **XII. Recomandări:**

- Conceperea unei strategii generale pentru serviciile de recuperare și reabilitare a beneficiarilor cu dizabilități fizice și neuropsihice din căsuțele de tip social de la Bora;
- Existența unor planuri individualizate pentru beneficiari în vederea recuperării, reabilitării cu obiective clar definite și monitorizare pe tip de activitate desfășurată;
- Suplimentarea posturilor și formarea profesională continuă a întregului personal cu scopul de a putea oferi servicii profesionale și de calitate beneficiarilor cu nevoi speciale.

