

**Raport în urma vizitei de monitorizare
în Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică (CRRN)**

Galda de Jos, jud. Alba

Echipe: **Roxana Mărcoiu (psiholog, reprezentant ONG), Horațiu Rusu (jurist), Mihai Copăceanu (psiholog) și Odette Catană (fotograf-documentarist)**

Data: **21 noiembrie 2014**

Vizita de monitorizare a avut loc între orele **11:05 – 16:20**

Localitatea: **Galda de Jos, jud. Alba**

1. Informații generale

Denumirea completă a instituției	Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică (CRRN)
Adresa	Galda de jos, județul Alba
Șef/manager al instituției	Liviu Giorgiu
Personalul cu care se discută	Liviu Giorgiu (<i>director Centru</i>), Marius Schiau (<i>director executiv DGASPC Alba</i>), Dr. Octavia Ursu (<i>medic psihiatru</i>), Dr. Petrașcu (<i>medic familie</i>), Popa Elisabeta (<i>asistent medical coordonator</i>), beneficiari Dr. Teleky Emese (<i>medic de familie</i>); Spiridon Goronea (<i>lider județean al sindicatului Solidaritatea și consilier local Galda de Jos</i>)

Tipul instituției	Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică (CRRN)
Capacitatea (nr. locuri)	352
Nr. locuri efectiv ocupate	299 de persoane prezente în centru la data vizitei de monitorizare 1 internare în ziua vizitei 46 de beneficiari au fost transferați în cursul anului 2014 la Baia de Arieș, “un centru renovat care oferă condiții”. În acest centru au fost transferați beneficiari care „să nu fi avut episoade de decompensare în ultima perioadă”. Centrul de Ingrijire și Asistență Baia de Arieș a fost deschis la 1 mai 2014 și are o capacitate de 50 de locuri. „Scopul proiectului îl constituie restructurarea sistemului de servicii acordate persoanelor cu handicap neuropsihic în județul Alba, care să conducă la diminuarea numărului de beneficiari ai Centrului de Recuperare și Reabilitare Neuropsihică Galda de Jos. Obiectivul

	<p>principal al proiectului contră în crearea unei noi unități furnizoare de servicii sociale în Alba, capabilă să asigure creșterea calității vieții persoanelor adulte cu handicap. De noul serviciu vor beneficia în mod direct 50 de persoane din totalul celor 350 de persoane cu handicap neuropsihic asistate în Centrul de Recuperare Neuropsihică Galda de Jos” (http://alba24.ro/in-1-mai-se-deschide-centrul-de-ingrijire-si-asistenta-baia-de-aries-de-care-vor-beneficia-50-de-persoane-cu-handicap-neuropsihic-270221.html)</p>	
Beneficiari în funcție de gen	M –193	F - 106
Beneficiari pe vârste Beneficiari puși sub interdicție	<p>Vârsta beneficiarilor este între 20 – 82 de ani 20-24 ani – 6 pers 25-29 ani - 23 pers 30-34 ani – 13 pers 35-39 ani – 24 pers 40-44 ani – 41 pers 45-49 ani - 33 pers Peste 50 de ani – 156 pers</p> <p>Dintre tinerii între 20-24 ani , 4 provin din sistemul de protecție a copilului cu dizabilități (Sâncraia, Abrud) și 2 provin din familii. Dintre cei cu vârste între 25 și 29 de ani, 15 provin din centre de plasament și 8 din familie.</p> <p>Printre tinerii aflați în instituție există și un contingent compus din copii aduși din orfelinatul de la Sighet. Aceștia se află în secția de supraveghere continuă din corpul B.</p> <p>Au existat mai mulți tineri cu dizabilități severe (3 băieți și 2 fete) care au fost preluate pentru o perioadă de la Centrul de Plasament din Colțești (cămin Colțești) de către o asociație – Diaconia + dar care au ajuns ulterior la CRRN Galda de Jos.</p> <p>42 de beneficiari sunt puși sub interdicție pentru aceștia fiind numiți tutori din cadrul familiei. Un singur beneficiar are drept tutore o persoană din afara familiei. Pentru această persoană pusă sub interdicție printr-o sentință civilă din mai 2014 a Judecătoriei Aiud se dispune „Numește Primăria Teiuș, cu sediul în Teiuș..... în calitate de tutore al intimatei”. Este singurul caz cunoscut în care o instituție publică este numită tutore cu toate că tutela este o sarcină personală. A se vedea Sentința civilă menționată în anexă.</p> <p>Pentru 212 beneficiari a fost instituită curatelă în special în vederea administrării bunurilor și colectării pensiei. Doar 45 de beneficiari nu au nici tutelă nici curatelă instituită.</p> <p>Peste 50 de persoane aflate în CRRN Galda de Jos sunt din afara județului Alba. A se vedea anexa cu situația beneficiarilor.</p>	

Beneficiari per tip de dizabilitate	Retard mental – 91; Maladie Langdon-Down – 1; Dementă – 8; Schizofrenie și alte tipuri de tulburari psihotice – 175; Tulburari afective – 10; Tulburări de personalitate – 14. A se vedea și anexele la prezentul raport privind această statistică. 37 pers – handicap grav 232 pers – handicap accentuat 30 persoane – handicap mediu
Surse de finanțare, inclusiv fonduri europene	Consiliu Județean, Donații; Au fost primite fonduri pentru renovare acoperiș, alimentare cu apă, sau iluminat. Nu există proiecte cu fonduri europene în derulare pentru CRRN Galda de Jos.

Alte informații

La scurt timp după intrarea în Centru, d-nul Liviu Giorgiu (director centru) anunță telefonic reprezentanții DGASPC Alba cu privire la desfășurarea vizitei de monitorizare. D-nul Marius Schiau (director executiv DGASPC Alba) comunică telefonic, în repetate rânduri, cu directorul centrului și solicită amânarea inițierii vizitei până la sosirea sa în centru. Urmare a acestei situații, vizitarea centrului este blocată aproximativ 1h30min. Pentru justificarea/explicarea amânării acordării acceptului de vizitare a instituției este invocată, inițial, rugămintea dir. Exec. Marius Schiau de a fi prezent în instituție iar, ulterior, sunt solicitate documente medicale din care să reiasă că monitorii CRJ nu suferă de afecțiuni contagioase (având în vedere perioada de iarnă). În cele din urmă, vizitarea centrului este condiționată de utilizarea, de către monitorii CRJ, a unor halate. Având în vedere întârzierea indusă de procurarea halatelor, putem exprima presupunerea că această situație ar fi putut furniza personalului centrului un timp suplimentar necesar pentru igienizarea/cosmetizarea saloanelor – paturi făcute, podele umede, proaspăt spălate, băi proaspăt curățate, perdelele instalate la cabinele de duș erau vizibile cutele de împachetare. În toată această perioadă de timp dir. Exec DGASPC revine telefonic de câteva ori formulând rugămintea de a nu iniția vizita de monitorizare înaintea venirii sale. La finalul vizitei de monitorizare, doi dintre monitorii CRJ au semnat un proces verbal în care se arată scopul vizitei precum și faptul că rezultatele acestei vizite vor fi cuprinse într-un raport de monitorizare. Acest formular de proces verbal este utilizat de personalul CRRN Galda de Jos pentru vizitele / inspecțiile efectuate în centru (ex. Vizita Inspecției Sociale)

CRRN Galda de Jos a transferat / va transfera beneficiari către următoarele centre:

- CIA Baia de Arieș – centru nou înființat cu o capacitate de 50 de locuri
- CIA Abrud – centru cu 82 de beneficiari dar care, ca urmare a transferării unor beneficiari din cadrul CRRN Galda de Jos la 31 decembrie 2014, va avea un număr de 110 locuri
- Locuințe protejate : LP 9 Galda – 6 locuri; LP 10 Cricov -7 locuri ocupate și unul vacant; LP11 Galda – 8 locuri; LP 12 Galda 8 locuri

Evoluție beneficiarilor în ultimii 2 ani:

2013: - 22 internări; 15 decese dintre care 9 în cadrul CRRN și restul în cadrul Spitalului

Județean; 10 beneficiari transferați la CIA Abrud; 3 beneficiari externi în familie.
 2014: 23 de internări; 15 decese dintre care 8 în cadrul CRRN Galda de Jos și 7 în cadrul spitalului; 52 de beneficiari transferați către CIA Baia de Arieș, CIA Abrud și Locuințele Protejate; 2 persoane externate în cadrul familiei;

Plasamentul în instituție:

Conform celor declarate de către personalul CRRN Galda de Jos, toți beneficiarii se află în cadrul centrului ca urmare a semnării unui contract pentru acordarea de servicii sociale cu DGASPC Alba. Nu există persoane internate ca urmare a unei hotărâri judecătorești. Toți beneficiarii sunt încadrați în grad de handicap.

2. Condiții de viață în instituție

<p>Detalii privind structura clădirii și amenajarea spațiului</p>	<p>În incinta instituției există 4 clădiri/corpuri de clădire care deservește centrul, 1 capelă și 2 curți interioare. În corpul principal sunt cazate/internate 230 de persoane. Ceilalți rezidenți sunt cazați/internați în corpul B care este o construcție veche, degradată (denumită „castel” de personalul instituției). În general, ferestrele holurilor și saloanelor au gratii, iar ușile de acces (holuri, secții, clădire, poartă, curte interioară) sunt încuiate. Corpul principal este o clădire relativ nouă, cu 4 niveluri (parter + 3 etaje) și dispune de lift. La fiecare etaj există o magazie în care sunt depozitate materialele pentru curățenie.</p> <p>Pentru o parte din clădirea centrului se plătește chirie, mai exact zona care găzduiește sala de mese și corpul B al centrului unde se află o secție închisă pentru cei care au nevoie de „supraveghere specială”. Secția are propria sala de mese, separat de restul beneficiarilor din centru. Nu au scaune, ci bănci.</p> <p>Saloanele în care sunt cazați beneficiarii imobilizați au lipite pe uși buline roșii, pentru situațiile de incendiu, astfel personalul să intre în aceste saloane.</p>
<p>Cum este organizat spațiul de locuit?</p>	<p>CRRN Galda de Jos are trei corpuri de clădire. Corpurile B și C au fost retrocedate (este vorba despre un vechi conac și anexele acestuia) în vreme ce corpul A adăpostește majoritatea beneficiarilor (clădirea principală) structurată în parter și trei etaje. Pentru corpurile retrocedate (B și C) se plătește o chirie lunară de 8100 lei. Aceste corpuri urmează să fie în cel mai scurt timp eliberate de pacienți prin transferarea acestora în corpul A (având în vedere faptul că beneficiari din corpul A se vor transfera în case de tip familial sau în alte centre pentru persoane cu dizabilități). Cu toate acestea se va continua contractul de închiriere întrucât corpul adăpostește bucătăria, iar conform personalului aceasta nu poate fi mutată.</p> <p>În Corpul A se regăseau 236 de beneficiari. La parter se aflau persoanele imobilizate (7 camere dintre care 2 camere cu 5 paturi și 5 camere cu câte 10 paturi). Etajul 1 adăpostea secția de femei (unele cu mobilitate redusă; majoritatea beneficiarelor erau diagnosticate cu oligofrenie) în patru camere cu 11 paturi. La etajul 2 erau 7 camere (2 cu câte 5 paturi și 5 cu câte 10 paturi). Tot aici se afla și o secție de supraveghere continuă femei cu 2 camere a câte 10 paturi. Etajul 3 – secție bărbați 10 camere (2 camere cu câte 5 paturi și 8 camere cu câte 10 paturi)</p> <p>Corpul B adăpostea doar secția de bărbați – 58 de beneficiari dintre care o persoană se</p>

	<p>afla la data vizitei la spitalul Aiud fiind suspectă de TBC. În acest corp existau 4 camere cu câte 10 paturi și un salon cu 20 de paturi. Acest corp era un corp strict închis + secție de supraveghere continuă. Corpul B are legătură cu capela din cadrul CRRN Galda. Se prevede ca beneficiarii din corpul B să fie transferați în Corpul A începând cu 31 decembrie având în vedere că un contingent de beneficiari vor fi transferați la CIA Abrud.</p> <p>Corpul C este utilizat ca bibliotecă și adăpostește clubul de artterapie (pictură) Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihică este împărțit în șase secții fiecare secție cuprinzând un număr de beneficiari împărțiți pe genuri; bărbați și femei dar și în funcție de gradul și tipul de afecțiuni psihiatrice.</p> <p>Secția I regăsită la parterul clădirii principale cuprindea la momentul vizitei 59 de beneficiari bărbați, majoritatea fiind cu un diagnostic de handicap mental grav. Secția a II-a, la etajul întâi, avea 40 de beneficiar, femei. Secția a III-a la etajul al II-lea era dedicată tot femeilor, în număr de 44 (grad de handicap mental mediu). La etajul al III-lea se regăsea secția a IV-a cu 71 de beneficiari bărbați. Două alte secții, regăsite în altă clădire, secția a V-a cuprinzând 58 de beneficiari, bărbați și secția a VI-a (SIB) cuprindea 19 beneficiari, femei. În total un număr de 291 de beneficiari (188 de bărbați și 103 femei).</p> <p>Holurile sunt decorate cu "lucrările bolnavilor" (expresia aparține personalului medical al centrului).</p>		
<p>Fetele locuiesc separat de băieți?</p> <p>Dar tinerii față de copii și copii mici?</p>	<p>Secția I – bărbați; Secția II – femei; Secția III – femei; Secția IV – bărbați; Secția V – bărbați; Secția VI – femei.</p> <p>Cu toate că există nivele separate pentru bărbați și femei acestea comunică între ele. Conform personalului beneficiarii nu au restricții de circulație între etaje. Cu toate acestea, personalul a afirmat că, de exemplu, etajul 3 se închide la ora 22,00 precum și în ziua în care este programată baia.</p>		
<p>Numărul de paturi per cameră.</p>	<p>Ex: Secția IV – etajul 3. Saloanele au între 5 și 11 paturi.</p> <p>Secția închisă (<i>de facto</i>) nr.V – Secția deține 5 dormitoare, cu un total de 60 de paturi, într-unul dintre dormitoare sunt 22 de paturi.</p>	<p>Nr. total paturi după numărătoare</p>	
<p>Impresia generală privind curățenia</p>	<p>În unele secții precum în secția 4 de la etajul al treilea monitorii CRJ au regăsit camere cu mobilier nou, paturi curate, aranjate și ordonate. Din discuțiile cu personalul cât și cu beneficiarii aceștia și-au exprimau satisfacția față de condițiile de trai. Unele camera aveau câte 11 paturi altele câte 4.</p> <p>Pe această secție exista un mic oficiu pentru persoanele care au o alimentație la regim. În această secție erau beneficiari cu studii superioare, cu calități artistice și literare, unii dintre aceștia având publicate cărți de poezie. Câțiva dintre beneficiari au precizat că urmează un curs de tâmplărie.</p> <p>În alte secții am observat că bucătăria și băile erau nerenovate, pereții erau murdari și unele părți ale instalațiilor prezentau rugină.</p> <p>Pe o altă secție ni s-a prezentat un loc destinat fumătorilor. Fumătorii primesc, din spusele angajaților, un număr de 5 țigări per zi.</p>		
<p>Încăperile de locuit au lumină</p>	<p>Saloanele sunt prevăzute cu ferestre și beneficiază de lumină naturală.</p>		

naturală?	
Starea paturilor și a lenjeriei de pat	Ex: etajul 2, secția pentru femei. Secția nu a fost renovată, dispune de mobilier vechi, paturi din metal. Lenjeria de pat se schimbă la 2 săptămâni sau ori de câte ori este nevoie.
Există căldură?	În fiecare salon era căldură suficientă. Centrul este încălzit cu centrală pe gaz, care are montat termostatul pe exterior, înainte centru se încălzea cu cărbune, apoi pe motorină.
Cum sunt organizate grupurile sanitare și care este programul privind igiena? Există intimitate?	<p>Fiecare secție dispune de toaletă (w.c.-uri și chiuvete, aproximativ câte 2 din fiecare) și baie specială pentru dușuri (6 dușuri); pentru rezidenții despre care personalul afirmă că „sunt mai pudici” există și perdele la dușuri; băile sunt dotate și cu scaune speciale pentru persoanele nedeplasabile.</p> <p>În centru baia este organizată de 2 ori pe săptămână, obligatoriu, zilele diferă în funcție de secție. Pachetul igienico-sanitar destinat fiecărui rezident/ă este compus din 1 rolă hârtie igienică, 1 săpun, pastă și periuță de dinți.</p> <p>Ex. Etaj 2 – Secția femei - în încăperea destinată femeilor vasele wc nu au capace, wc-urile sunt separate de ziduri însă cabinetele wc (obținute prin separarea prin ziduri) nu au uși; în loc de uși, sunt montate perdele proaspăt despachetate (având în vedere faptul că erau vizibile cutele). În încăperea destinată dușurilor pentru femei nu există cabine de duș, nu există perdele. Una dintre băile destinate femeilor are montat dușul deasupra pișoarului (în trecut aici a ființat o secție pentru bărbați), iar dușul nu are pară. Personalul centrului declară că rezidente primesc para de la duș dacă o solicită. Baia este organizată în zilele de luni și joi însă, conform declarațiilor personalului, femeile se spală în fiecare seară.</p> <p>Ex. Secția V - Baia se face undeva în afara secției. Unul dintre beneficiari descrie cum anume se face baia ”păi te săpunezi și vine cineva și te clătește cu furtunul”, personalul nici nu infirmă, nici nu confirmă această informație. Baia are 4 dușuri, 2 vase de wc. Igiena grupurilor sanitare variază în funcție de secții. Unele sunt curate și renovate altele nu.</p> <p>Secția IV - băile și toaletele aflate pe hol erau igienizate și aveau obiecte de igienă personală. Programul la dușuri era în două zile per săptămână (miercurea și vinerea). Baia cuprindea 6 dușuri.</p>
Care este programul pentru apă caldă?	Conform declarațiilor personalului, confirmat de către beneficiari, centru dispune de apă caldă în permanență.
Unde sunt depozitate obiectele pentru igienă? Sunt individualizate?	<p>În saloane există noptiere, masă, scaune, dulapuri (încuiate cu lacăt, cheile de la lacăte fiind în posesia beneficiarilor), chiuvetă. În general beneficiarii își păstrează obiectele personale în dulapuri.</p> <p>Ex. Secția V - Aici beneficiarii au săculeți cu numele în care își țin materialele igienico-sanitare, săculeții sunt agățați de un cuier, care este amplasat în afara spațiului accesibil beneficiarilor de pe secție.</p> <p>În unele camere nu existau dulapuri pentru păstrarea unor obiecte personale și a îmbrăcămintei. La solicitarea noastră, pe holul secției, ni s-a arătat o cameră care</p>

	adăpostea hainele beneficiarilor. Hainele erau curate. Ni s-a răspuns că lenjeria de pat este schimbată la fiecare două săptămâni ori mai des în caz de necesitate.
Care este programul meselor?	Programul de masă: 08:00 micul dejun; 13:00 prânzul; 19:00 cina.
Unde sunt sălile de mese? Bucătărie proprie sau catering?	Sala de mese – beneficiarii fac curățenie în sala de mese, strâng mesele, spală podeaua, vesela. Aspect general: murdar, tencuială căzută, mobilier degradat. Pe holurile secțiilor există fotolii, mese și scaune; aici este servită masa pentru o parte dintre beneficiari, fie cei care nu se pot deplasa, fie cei care au nevoie de asistență pentru a se hrăni. Fiecare secție avea o sală de mese unde o parte din beneficiari servesc masa (de exemplu cei greu deplasabili sau cu alt regim). La subsolul clădirii este bucătăria unde se gătește masa pentru toți pacienții. Zilnic lucrează 4 bucătărese. Aspectul interior al bucătăriei și al sălii de mese nu prezenta condiții foarte bune, pereții erau fără zugrăveală.
Există meniuri individualizate pe anumite cerințe ale beneficiarilor?	Meniul este stabilit de o comisie din centru pentru o săptămână, alocația de hrană este de 8,3 lei, însă din luna ianuarie a anului următor aceasta va fi de 16,6 lei; Personalul de la bucătărie ne-a precizat că 130 de pacienți beneficiază de regim alimentar. Sunt persoane cu diferite afecțiuni medicale precum ulcer gastric, diabet zaharat. O doamnă se plânge că mâncarea nu este bună și refuză să mănânce. Dacă un beneficiar refuză alimentația timp de 3 zile, acesta este perfuzat.
Care este aportul caloric al hranei? Exemplu de meniu din ziua respectivă.	Mic dejun (pâine, margarină, gem, ceai); Supliment ora 10:00 (pâine, pateu, iaurt (diabet)); Prânz (pâine, ciorbă de zarzavat, cartofi franțuzești); Prânz regimuri (pâine, supă de zarzavat, pulpe de pui înăbușite cu garnitură de cartofi franțuzești); Supliment ora 16 (pâine, carne fiartă (diabet), eugenia); Cina (pâine, salam, lapte, brânză topită) La momentul vizitării bucătăriei centrului de către monitorii CRJ, personalul de la bucătărie pregătea cina pentru beneficiari. Monitorii au observat că în laptele ce urma a fi servit beneficiarilor existau scame și resturi/mizerii. Aceștia au atenționat personalul și le-au sugerat ca înainte de servire să strecoare laptele. Putem presupune că aceste resturi proveneau de pe vasul în care laptele era pregătit.
Sunt oferite gustări între mese?	Gustări și desert - în general primesc napolitate și fursecuri, iar de sărbători cozonac sau fructe. Pentru pacienții cu regim alimentar există un supliment alimentar la ora 10 respectiv ora 16.
Copiii au hainele lor personalizate? Cum primesc hainele? Unde își țin hainele?	Hainele sunt depozitate într-o magazie pe hol care este încuiată.
Există acces la spații în are	Pe perioada de vară beneficiarii au acces la curtea spitalului, mai puțin beneficiarii din Corpul B (secția V – bărbați). Rezidenții acestei secții nu au voie să părăsească secția

<p>liber? Când, cum?</p>	<p>neînsoțiți, nici măcar în curtea spitalului. Uneori, vara, aceștia au permisiunea de a se plimba într-o curte care deservește doar această secție (o curte închisă) însă nu au acces în curtea mare a centrului.</p> <p>În general, începând cu data de 20 septembrie, persoanele internate nu mai primesc permisiunea de a ieși în curte din cauza riscului de îmbolnăvire. În mod excepțional, datorită faptului că vremea a permis acest lucru, anul acesta accesul în curte a fost permis până la data de 10 noiembrie.</p>
--------------------------	--

Alte informații: condiții de viață în instituție

Formal, centrul nu are secții închise: de mai bine de 2 ani angajaților centrului nu li s-a mai permis să folosească denumirea de „secție închisă”; secțiile sunt numerotate. Practic însă, nu există nici o secție deschisă (descuiată); chiar și intrarea în corpul principal (unde sunt cazați 230 de rezidenți) este încuiată, deși beneficiarii nu au cum să ajungă acolo fără știrea și permisiunea personalului.

3. Servicii medicale

<p>Tipuri de servicii medicale de care beneficiază copiii</p>	<p>Asistența medicală și gestionarea afecțiunilor psihotice are loc în cadrul centrului. O mare parte din pacienții (nu ni s-a precizat un număr fix) au pe lângă diagnosticul psihiatric și alte tipuri de afecțiuni medicale. Cabinetul medical nu avea o statistică cu tipul și numărul de beneficiari ce suferă de o anumită afecțiune psihiatrică.</p> <p>Din informațiile recente (noiembrie 2014) din presa locală, consiliul județean a aprobat cererea de închiriere de către Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Alba a unui spațiu cu destinație de cabinet medical (medicină de familie), în suprafață de 12 mp situat în pavilionul A, etajul I pe o perioadă de trei ani. Cabinetul va fi deservit de un medic printr-o relație contractuală cu Casa de Asigurări de Sănătate fapt ce va eficientiza timpul și costurile aferente transportului pacienților la un cabinet/clinică de specialitate din Alba Iulia.</p>
<p>Care este programul de lucru al medicului de familie?</p>	<p>În Centru sunt angajați doi medici specialitatea medicină generală care asigură asistență medicală somatică.</p> <p>Programul de lucru 07:00 – 15:00.</p> <p>Există medici de familie (2 norme) care asigură gardă permanentă în cadrul CRRN. De asemenea o normă și jumătate pentru medic psihiatru.</p>
<p>Cum se colaborează cu medicul specialist?</p>	<p>Centrul are angajați doi medici specialitatea psihiatrie (un medic cu normă întreagă, un medic cu jumătate de normă).</p>
<p>Cum se procedează în caz de urgență?</p>	<p>Centrul deține automobil-ambulanță propriu care este utilizat pentru transportul rezidenților în policlinică (în Alba Iulia) cu ocazia diferitelor consulturi sau intervenții medicale. În același timp însă există și situații în care este solicitat serviciul de ambulanță.</p> <p>Pentru urgențe medicale centrul beneficiază de o ambulanță și un microbuz cu care se transportă pacienții la cel mai apropiat spital (Alba Iulia).</p>
<p>Există un</p>	<p>Centrul deține un „Registru de conținții și izolator” – (data/numele și prenumele</p>

<p>registru/procese-verbale privind asistența medicală? Ne puteți arăta pe cel aplicabil astăzi?</p>	<p>pacientului/nr. foaie de observație/motivul conțenției/durata și tratamentul/monitorizare și numele persoanei care face monitorizarea/parafa și semnătura).</p>
<p>Se utilizează conțenționarea (fizică/chimică)? Cum?</p>	<p>În cazul unui episod de agitație psihomotorie este anunțat medicul psihiatru, acesta consultă pacientul și decide modalitatea de intervenție (inclusiv, dacă este necesar, modificarea medicației psihiatrice sau a dozajului).</p> <p>Conțenționarea fizică se face prin utilizarea cămașii de forță și imobilizare la pat; după 30 min paientul este reevaluat; perioada de imobilizarea durează maxim 2 ore și se desfășoară sub supraveghere continuă. Pentru situația imobilizării la pat se folosește un cordon lat din pânză sau un cearșaf care este legat peste piept. De asemenea, dacă devine necesar, sunt imobilizate și mâinile și picioarele. Personalul a participat la un curs susținut de membrii Crucii Rosii despre cum se imobilizează un pacient.</p>
<p>Există recomandări ale medicului pentru conțenționare? Pentru câte persoane? Ne puteți arăta un exemplu?</p>	<p>----</p>
<p>De câte ori ați folosit conțenționarea și în ce situații?</p>	<p>Am regăsit în ultimele două luni de la date vizitei repetate cazuri (cu o frecvență săptămânală) de cazuri de „episoade psihotice acute”, „agitație”, „neliniște și heteroagresivitate” față de ceilalți beneficiari și personal. Ca măsuri s-a constatat administrarea de medicamente precum Diazepam, Anxiar, Haloperidol și chiar în unele cazuri „conțenționare mecanică” timp de două ore (0-2.00). Am observat precizări precum „evoluția pacientului favorabilă”.</p>
<p>Există izolator? Descrie izolatorul și modul în care este folosit.</p>	<p>Începând cu acest an, în Centru există un izolator care este utilizat în situațiile de agitație psihomotorie la izolator se face reevaluarea la 30 de minute, iar supravecherea este permanentă.</p>
<p>Ce tipuri de medicamente sunt prescrise beneficiarilor?</p>	<p>Conform declarațiilor personalului medical, tratamentele medicamentoase includ substanțe psihotrope/neuroleptice (olanzapină, haloperidol, altele).</p> <p>Medicamentele (utilizate în tratamentul afecțiuni somatice, nu psihice) sunt eliberate pe bază de rețetă și se decontează, iar în cazul medicamentelor nedecontate, medicii fac un referat de cheltuieli în care fac solicitarea de medicamente și argumentează necesitatea acestora, de regula este aprobat a doua zi, iar în caz de urgență se solicită analizarea lui în ziua în care acesta a fost depus la direcție.</p>
<p>Cine admnistrează</p>	<p>Asistentele medicale</p>

medicamentele?	
Sunt copii care au fost internați la spital psihiatric/secție de psihiatrie?	----
Cât a durat internarea?	
Cum se accesează servicii medical de stomatologie, oftalmologie etc.?	Există o colaborare cu un medic stomatolog din Alba Iulia, însă DGASPC Alba decontează doar intervenții de urgență sau extracții.

Alte informații: servicii medicale

Două **decese** în ultimele două săptămâni: o persoană cu vârstă de peste 80 de ani, pe care familia a preluat-o și a înmormântat-o și o persoană de 58 de ani decedată în urma unei suferințe cancerigene, înmormântată de către centru.

Medicii au precizat că nu au o problemă în ceea ce privește necesarul de medicație cronică.

Monitorii au consultat:

- a) registrul asistentelor medicale pe ture.
- b) Registrul de gardă

Am regăsit în registrul de gardă am urmărit gestionarea situațiilor cu risc crescut și procedura de intervenție.

4. Activități educative și recreative

Ce activități desfășoară în cadrul instituției? Cine îi asistă?	<p>În general, programul cotidian al beneficiarilor (conform declarațiilor lor) este următorul: trezirea, micul dejun, curățenie în saloane, masa de prânz, somn de după amiază, cină (conform declarațiilor unei rezidente: "dormim de la mâncare și medicamente"). O parte importantă a activităților desfășurate de beneficiari în centru constă din igienizarea saloanelor (aceștia mătură, șterg pe jos, aranjează paturile). Conform declarațiilor beneficiarilor, personalul nu îi obligă să presteze aceste activități. La fiecare etaj există un loc special amenajat pentru fumători: în casa scârilor.</p> <p>Conform declarațiilor personalului nu au fost atrase finanțări pentru activități ale beneficiarilor.</p> <p>4 beneficiari sunt implicați în cursuri de tâmplărie organizate de către AJOFM.</p> <p>În ziua vizitei nu erau programate activități.</p>
Există acces la spațiu de joacă? Care este programul?	---

Spațiul de joacă este accesibilizat?	----
Există acces la radio/TV internet? Cum?	Fiecare secție avea un club unde se regăsea câte un tv. Altele aveau tenis de masă, șah, canapele. Nu există acces la internet.
Copiii merg în excursii?	O excursie pe an (ex Zoo) Anual este organizată o tabără la Vințu de Jos (de obicei în luna august). Anul acesta a fost ediția a -7-a și au participat aproximativ 100 de beneficiari (organizați în 4 serii de câte 22-25 de beneficiari, fiecare serie rămânând în tabără 4-5 zile). De asemenea, conform personalului cu care am stat de vorbă, se organizează vizite la Blaj, Ocna Mureș sau strungari la locuințele protejate pentru copii unde beneficiarii din CRRN Galda merg cu cadouri pentru copii din aceste locuințe (câte 6-7 beneficiari sunt implicați în cadrul unei vizite, în jur de 15 beneficiari în total participă la acest gen de eveniment)

Alte informații: activități educative și recreative

Ex: secția 5. Beneficiarii nu sunt implicați în activități (un rezident declară: „aici avem paturi și holuri”).

Conform declarațiilor personalului medical, unii dintre beneficiari sunt incluși în programe de pictură și arte plastice și participă la evenimente cu această tematică, evenimente organizate pentru persoanele cu dizabilități mintale. Pe parcursul vizitei de monitorizare monitorii CRJ au întâlnit un beneficiar care a reușit - cu ajutorul familiei unuia dintre foștii rezidenți ai centrului (un regizor care între timp a decedat) - să-și publice un volum de poezii. Monitorii CRJ nu i-au întâlnit pe participanții la aceste programele de pictură și arte plastic.

Activitatea pastorală

Centrul are o biserică nou construită în curte și un preot angajat al DGASPC Alba în organigrama CRRN Galda de Jos pe postul de inspector de specialitate. Din discuțiile cu acesta ne-a relatat că activitatea sa se împarte în pe de o parte servicii religioase în biserică în zilele de miercuri, vineri și duminică iar în celelalte zile de luni, marți și joi servicii de consiliere pastorală, la cerere. Am solicitat documente doveditoare, un program al activității, o planificare și am primit inițial un program de activitate pe luna decembrie 2013 iar pe urmă un program pe luna aprilie 2014 avizat de șeful de centru. Din consultarea programului lunar cât și din discuția cu preotul, deși teoretic încadrarea este de 8 ore/zi, au fost zile în care activitățile descrise nu cuprindeau acest interval de timp. De exemplu miercuri: repetiții la cor, luni: „curățenie în capelă”, marți: „ieșire în aer liber în fața capelei împreună cu beneficiarii,” miercuri: „activitate prin centru”. Nu ni s-a precizat cu claritate care sunt atribuțiile și ce activitate specifică desfășoară la centru.

Alte activități

Câțiva beneficiari participă ocazional la diverse evenimente publice precum ziua de 2 decembrie când anual se organizează un marș a persoanelor cu dizabilități pe străzile orașului Alba Iulia. Aproximativ 40-60 de beneficiari din cadrul CRRN Galda de Jos Participă la acest eveniment anual. Ultima ediție a acestui marș al persoanelor cu handicap a adunat aproximativ 500 de persona cu dizabilități.

Însă un mare dezavantaj al acestui centru este că beneficiarii nu au acces la alte tipuri de activități educaționale-culturale ori sociale. Nu există de pildă un atelier de ergoterapie sau de terapie ocupațională.

Există și o grădină de aproximativ 500 m2 de care se ocupă beneficiarii primăvara.

5. Contactul cu exteriorul instituției

Câți copii primesc vizite? Din partea cui?	În corpul principal, pe ușa de intrare la una dintre secții, există următorul anunț (afiș): „toți vizitatorii sunt rugați să stea în hol la intrare”. Programul de vizite este zilnic între orele 10:00 – 17:00.																																			
Cât de frecvente sunt vizitele?	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Frecvență vizite</th> <th>Etajul III</th> <th>Secția V</th> <th>Parter</th> <th>Etajul II</th> <th>Etajul I</th> <th>Secția VI</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Lunar</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>16</td> <td>13</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>Trimestrial</td> <td>30</td> <td>10</td> <td>20</td> <td>30</td> <td>20</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>De sărbători</td> <td>60</td> <td>30</td> <td>30</td> <td>40</td> <td>23</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>Săptămânal</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	Frecvență vizite	Etajul III	Secția V	Parter	Etajul II	Etajul I	Secția VI	Lunar	6	6	7	16	13	6	Trimestrial	30	10	20	30	20	15	De sărbători	60	30	30	40	23	10	Săptămânal	0	1	0	4	3	2
Frecvență vizite	Etajul III	Secția V	Parter	Etajul II	Etajul I	Secția VI																														
Lunar	6	6	7	16	13	6																														
Trimestrial	30	10	20	30	20	15																														
De sărbători	60	30	30	40	23	10																														
Săptămânal	0	1	0	4	3	2																														
Unde au loc vizitele?	Vizitele au loc doar pe holuri și în cluburi.																																			
Există un registru de vizite? Il putem vedea? Când a avut loc ultima?	(Informațiile despre frecvență au fost extrase și trimise pe mail de personalul centrului după vizita de monitorizare). Există câte un registru de vizite pentru fiecare secție. Există un program de vizită afișat: zilnic între orele 10,00 – 18,00																																			
Cum este organizat programul în afara instituției? Câte ore, în urma căror proceduri?	Unii beneficiari participă la evenimente culturale artistice, expoziții sau evenimente special organizate pentru persoane cu dizabilități. În afara acestora, beneficiarii nu au program în afara instituției. Conform personalului CRRN „beneficiarii pot să iasă în curte doar însoțiți – când permite vremea”																																			
Cum este organizat accesul al telefon?	Există acces la un telefon public cu cartelă aflat în incinta CRRN. Cartelele nu pot fi achiziționate din cadrul centrului. Beneficiarii pot intra în posesia unor astfel de cartele doar dacă sunt aduse de familia beneficiarilor.																																			
Sunt afișate numerele de telefon ale instituțiilor relevante într-un loc vizibil?																																				
Ați primit vizite din partea altor ONGuri/grupuri?	Vizite din partea organizației Tineretul Maltez (parte a Ordinului de Malta).																																			
Alte informații: contactul cu exteriorul																																				

6. Acces la justiție. Măsuri disciplinare, pedepse corporale, utilizarea forței.

Există un registru de plângeri? Il putem vedea?	Pentru sesizări sau reclamații există un registru (la parterul corpului principal). Registrul nu conține nicio însemnare și, conform declarațiilor personalului, nu a fost utilizat niciodată. Registrul a fost înființat în 2006. Singura solicitare/plângere care a putut fi amintită a fost aceea a lui David Marius care
---	---

Care este ultima mențiune?	<p>s-a adresat CRRN pentru a lămuri situația șederii sale în Centru. Ca urmare a procedurilor începute prin intermediul instanței s+a pronunțat în data de 8 septembrie 2014 cu privire la „menținerea măsurii de siguranță a internării medicale” dispusă prin sentința 805/2000.</p> <p>Sentința instanței ridică semne de întrebare având în vedere faptul că beneficiarul fusese internat conform sentinței inițiale din 2000 la Jebel, ulterior printr-o sentință penală cu nr. 272/18.06.2002 se schimbă încadrarea în obligația la tratament medical (art. 113 CP la acel moment). În 2002 are loc o internare de urgență la Galda de Jos de unde pacientul este externat în 30 martie 2011 la cererea fratelui său care era curator (acesta semnase și angajamentul de plată la data internării). După câteva luni beneficiarul este reinternat tot la cererea fratelui său. În urma sesizării au urmat demersurile în instanță care s+au finalizat cu „menținerea măsurii internării medicale dispusă prin sentința penală 805/2000 pronunțată de jud Alba în dosar 5004/2000” cu toate că aceasta fusese deja înlocuită în anul 2002 cu măsura obligării la tratament. Ca urmare a acestei sentințe din 2014 beneficiarul a fost internat la Ștei.</p>
Ați apelat la polițianul acesta?	Singurul apel la poliție s+a relaizat în legătură cu situația beneficiarului David Marius.
<p style="text-align: center;">Alte informații: Acces la justiție, pedepse, plângeri</p> <p>Rezidentul D. P. E. Declară: "toate drepturile noastre au fost încălcate". Deși medicii vin zilnic la vizită, nu își cunoaște diagnosticul și a cerut contraexpertiză: "poate sunt pe caz penal, dar nu știu"; "cine intră aici, aici rămâne. Sau poate îl scoate cine l-a băgat".</p>	

7. Personalul instituției

Care este numărul personalului, pe categorii?	<p>Din discuțiile cu șeful de centru ni s-a menționat că întregul personal al centrului este format din 184 de persoane. Prin urmare centrul are ca angajați:</p> <ul style="list-style-type: none"> 3 medici psihiatrii 32 de asistenți medicali 102 infirmieri 1 farmacist 4 asistente sociale 2 psihologi 1 profesor de sport 3 maseuri 1 kinetoterapeut 1 preot/ inspector de specialitate 8 bucătari 3 electricieni 1 instalator 6 fochiști 6 lucrători la spălătorie 1 magazionier 2 inspectori de specialitate 2 contabili
---	---

	Conform reprezentanților CRRN Galda de Jos ar mai fi 10 posturi neocupate conform organigramei însă acestea nu vor fi ocupate întrucât în viitor se vor mai transfera beneficiari din CRRN Galda către alte centre.
Cât din personal este de specialitate? Ce program are acesta?	<p>Din totalul de 184 de persoane angajate, 51 reprezintă numărul personalului de specialitate.</p> <p>Programul este de la 07:00 – 15:00</p> <p>Pe secția V închisă personalul lucrează 3 persoane/tură, de obicei 2 bărbați și o femeie.</p> <p>Personalul CRRN Galda de Jos nu a beneficiat de cursuri de formare profesională în ultima perioadă. Doar o persoană (asistent social) a declarat că a participat la cursuri organizate de DGASPC Alba în domeniul „integrării sociale”. Au existat de asemenea calificări pentru infirmieri organizate de către Crucea Roșie astfel încât în prezent „toți infirmierii au calificare pe postul de infirmieri”. Aceștia nu au primit o calificare specială pentru psihiatrie în afara modulului obligatoriu de psihiatrie al cursului de infirmieri.</p>
Considerați că este suficient? Ce alt tip de personal vă mai trebuie?	Mai mulți psihologi
Salariul este satisfăcător?	Conform declarațiilor personalului, salariul unui infirmier este de ”800 și ceva de lei”; iar asistentul medical coordonator are un salariu de 1.300 lei. O parte din personal își manifestă nemulțumirea față de remunerația lunară.
Sunt probleme legate de posturi blocate?	
Cine este prezent în timpul nopții?	Infirmier, asistent medical și medicul de gardă.
Cine este manager de caz și câți copii monitorizează? Cât de dese sunt vizitele acestuia?	
Alte informații: personalul instituției	
<p>Psihologi</p> <p>Există un deficit de personal în ceea ce privește numărul asistenților sociali și al psihologilor. Pentru cei 291 de beneficiari există doar doi psihologi. Psihologul are un program zilnic de la ora 7 la ora 3pm. Cabinetul psihologic era friguros. Printre activitățile majore curente ni s-a precizat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluări psihologice periodice la fiecare șase luni 2. Evaluări pentru comisia de încadrare în grad de handicap (o dată per an). Frecvența acestor 	

evaluări ar însemna 5,6 cazuri evaluate lunar. S-a precizat folosirea unor instrumente standardizate precum ROM CAT instrumentul complex de evaluare a persoanelor cu handicap.

3. Consiliere individuală

Am consultat planurile individuale de intervenție. Acestea conțineau exprimări generale, confuze și neclare. Unele recomandări se repetau la mai mulți pacienți. Am consultat registrul de consiliere: nu avea toate rubricile completate și perioade de timp (ultimele două luni) nu avea înregistrată nicio consiliere. Nu am regăsit o evidență a tipurilor de servicii de intervenție psihologică și a rezultatelor acestora, o gestionare a cazurilor cu risc ridicat (ex. Agresivitate) sau programe de intervenție/terapie de grup.

În vecinătatea cabinetului psihologilor, într-o clădire friguroasă, există o sală mică dedicată activităților artistice cu un program de două ore (11-1pm) în zilele luni, miercuri și vineri. Cel mai probabil pe timp de iarnă activitățile desfășurate aici sunt limitate. Ni s-a precizat ca maxim 10 beneficiari frecventează atelierul artistic. Parte din creațiile de pictură erau expuse pe pereții atelierului.

O altă activitate a psihologilor este un program de lectură „șase pași de poveste” (marți și joi 11-1).

Formare profesională

Personalul de specialitate a precizat necesitatea de formare profesională continuă. Unii specialiști au relatat că în ultimii doi ani nu au participat la niciun curs, seminar ori workshop de formare profesională cu atât.

8. Inspecții și evaluări periodice

La ce inspecții este supusă instituția?	Conform declarațiilor cadrelor medicale care au însoțit monitorii în vizita prin centru, în cursul acestui an au primit 3 inspecții. Nu s-a precizat cine a desfășurat aceste vizite.
Când a fost ultima inspecție? Din partea cui?	Inspecția Socială a vizitat CRRN Galda de Jos în luna februarie 2014 (05.02.2014). În luna august a existat o nouă vizită. Au mai existat vizite de la ISU și de la Garda de Mediu. În luna aprilie a avut loc o vizită a unei echipe mixte Prefectură /ISU
Care au fost constatările acestora? Ce măsuri au fost dispuse?	În urma vizitei Inspecției Sociale a existat un PV de constatare cu nr. 426 din mai 2014 care arăta următoarele: <ul style="list-style-type: none"> - Pentru 70 de persoane actele de identitate nu erau actualizate - Pentru 11 persoane contractele de prestări servicii nu erau semnate de către reprezentantul legal sau de către beneficiar. - Dormitoarele găzduiau 6, 8,9,10,11,12 sau 22 de beneficiari. <p>Conform reprezentanților CRRN o parte dintre aceste constatări au fost remediate până în luna august când a avut loc o nouă vizită. Condițiile de găzduire nu erau modificate până la data vizitei noastre în centru.</p>

Alte informații: inspecții și evaluări periodice

9. Respectarea și protecția drepturilor fundamentale, inclusiv CRPD

Dreptul la viață	
Au fost decese în instituție? Când?	Decese 2013 – 15 persoane, dintre care 11 în centru, 4 persoane în spitale (Alba Iulia și Cluj Napoca); Decese 2014 – 15 persoane, dintre care 8 în centru, 7 persoane Spitalul Județean Alba
Cum s-a procedat în cazul decesului?	Decesul se constată de către medicul de familie din cadrul centrului. Nu s-a solicitat intervenția medicului legist decât dacă a fost vorba despre asfixie mecanică cu bol alimentar. Au existat consultări cu reprezentanții de la Medicină Legală (dr. Vieru) și cu cei de la Poliție. Aceștia le-au comunicat că dacă nu este vorba despre moarte violentă sau suspectă nu trebuie anunțați. „dacă sunt siguri de moarte nu trebuie să îi încarce cu acestea”. În ceea ce privește considerarea morții ca fiind suspectă dacă se petrece în cadrul unui centru, personalul medical al CRRN ne-a spus că din câte au ei cunoștințe aceasta se întâmplă doar în cadrul spitalelor.
A fost notificată poliția, s-a realizat o expertiză medico-legală?	

Dreptul la viață privată? (inclusiv corespondență)

Fiecare beneficiar are un Plan individualizat Personalizat care ar trebui să contribuie la recuperarea, reabilitarea și reintegrarea sa în societate.

Completarea acestor planuri este pur formală. Astfel **Planul individual de integrare socială** al fiecărui beneficiar era completat la capitolul activități astfel: vizionare emisiuni TV, ieșiri în aer liber, convorbiri telefonice, vizite membri familie, învoiri în familie.

Dincolo de faptul că activitățile prevăzute în acest plan nu conduc la integrarea socială a beneficiarului, la întrebarea noastră dacă există măcar o monitorizare a acestor planuri personalul a afirmat că aceasta nu se realizează. Nu există nici un indicator evaluabil al acestor planuri (nu există o monitorizare pentru fiecare beneficiar a vizitelor primite din familie sau a învoirilor, ori a contactelor cu familia sau prietenii, fie ele și telefonice).

Astfel singurele activități de socializare, integrare și recuperare prevăzute se rezumă la „privitul la televizor” și „ieșitul în curte”.

Există o beneficiară care avea înscris în PII doar „vizite din partea familiei”, argumentul reprezentanților centrului fiind că aceasta nu poate viziona emisiuni TV întrucât este nevăzătoare.

În centru există un singur calculator, în bibliotecă, conectat la internet, care poate fi utilizat, la cerere de către beneficiari.

Unii beneficiari corespundă cu familia. Există un inspector de specialitate care merge la poștă pentru a depune scrisorile beneficiarilor. Nu există buget pentru timbre sau pentru facilitarea corespondenței

beneficiarilor.

Dreptul la a-și exprima opinia și convingerile religioase?

Există o capelă ortodoxă în cadrul CRRN Galda. În preajma sărbătorilor vine în Centru și un preot reformat pentru a oferi un serviciu religios enoriașilor reformați.

Serviciile religioase ale capelei din cadrul CRRN Galda sunt similare oricărei biserici – în fiecare duminică, miercurea și vinerea există o slujbă ortodoxă.

Dreptul de a nu fi discriminat?

Accesibilizare

În cadrul CRRN există o rampă care deservește corpul A. De asemenea în acest corp A au fost montate lifuri în cursul anului 2014.

Dreptul de a nu fi supus exploatării

În cadrul vizitei am întâlnit un beneficiar, medic pediatru diagnosticat cu schizofrenie care se afla în cadrul centrului de peste 10 ani. Acesta era pus sub interdicție de peste 14 ani iar bunurile sale (mai multe proprietăți imobiliare) erau administrate de către tutorele său o mătușă. Existența celor relatate a fost confirmată de către personalul CRRN. Acesta spunea ca nu ar fi dorit să fie pus sub interdicție dar că a semnat că este de acord în urmă cu mulți ani când era internat la spitalul de psihiatrie din Socola, Iași. Cu toate că beneficiarul avea mai multe proprietăți beneficiile acestora se rezumă conform acestuia la suma de 100 de lei lunar care ii este trimisă de către tutore și pachete cu mâncare. Mai mult beneficiarul s-a plâns de faptul că nu poate să cumpere nimic cu acei bani pentru că în cadrul CRRN Galda nu există un chioșc așa cum spune acesta „știu că există în alte centre sau spitale”. Beneficiarul nu are acces la consultanță juridică și servicii specializate independente care să îi ofere posibilitatea să se bucure de bunurile sale și să obțină scoaterea de sub interdicție.

Există un grup de aproximativ 10 beneficiari care muncesc pentru întreținerea unui mic parc din Galda de Jos. De asemenea aceștia se ocupă și de cimitirul unde sunt îngropați beneficiarii din cadrul Centrului. Nu am primit informații cu privire la modul în care sunt selectați beneficiarii. Aceștia nu sunt remunerați pentru activitatea lor.

Dreptul la viață independentă și integrare în comunitate

Existența centrelor rezidențiale aflate în locații îndepărtate, la marginea unor mici comunități rurale, unde nu există facilitățile necesare pentru a o viață socială, independentă, reprezintă o negare a acestui drept.

Dreptul al abilitare și reabilitare

Nu există beneficiari reabilitați sau recuperați și integrați în societate. Recuperarea și reabilitarea reprezintă un drept iluzoriu în cadrul centrelor rezidențiale de tipul CRRN Galda de Jos.

Dreptul de a participa la viața culturală, activități recreative, timp liber și sport

Concluzii și Recomandări

1. Desființarea treptată a CRRN Galda de Jos și oferirea beneficiarilor acestui centru de servicii integrate în comunitate, așa cum prevede și strategia națională pentru persoanele cu dizabilități. CRRN Galda de Jos, asemenea majorității centrelor rezidențiale, nu oferă beneficiarilor săi servicii de natură să conducă la recuperare, reabilitare și reintegrare în societate. Locația greu accesibilă, facilitățile improprii, distanța față de mediul din care provin beneficiarii centrului nu sunt în acord cu ideea de a oferi persoanelor cu dizabilități servicii în mediul comunității cât mai aproape de mediul natural din care provin și în scopul integrării acestora în societate.
2. Nu există exemple de beneficiari recuperați și reabilitați (majoritatea persoanelor părăsesc centrul ca urmare a decesului sau ca urmare a transferului către alte centre rezidențiale; puținele persoane care ajung în familie se reîntorc în centrele rezidențiale) care să justifice existența acestui centru ca un centru de recuperare și reabilitare. Nu există un plan de recuperare, reabilitare și integrare a beneficiarilor care să cuprindă pașii recuperării și indicatorii privind această recuperare.
3. CRRN Galda de Jos nu oferă beneficiarilor garanțiile necesare privind evitarea abuzurilor, formularea plângerilor, accesul la justiție, libertate de mișcare, viață privată etc.
4. Persoanele aflate în centru nu au posibilitatea de facto de a-și apăra drepturile, putând fi supuse abuzurilor din partea familiei/aparținătorilor privind drepturile lor materiale sau chiar privind menținerea acestora în centrele rezidențiale.
5. Libertatea de mișcare a beneficiarilor este strict restricționată având în vedere că aceștia nu pot părăsi incinta clădirii în care sunt găzduiți decât cu acordul și/sau însoțiți de un membru al personalului (având în vedere că accesul/ieșirea în/din corpul A de exemplu se face doar prin intermediul unui card)
6. Modificarea legislației privind capacitatea juridică a persoanelor cu dizabilități (prevederile privind punerea sub interdicție, tutelă, și curatelă) pentru a oferi acestora sprijin real în exercitarea drepturilor fundamentale.
7. Modificarea cadrului legal privind asigurarea accesului persoanelor aflate în centre rezidențiale la servicii juridice independente, și gratuite în vederea garantării exercitării drepturilor fundamentale combaterii abuzurilor.
8. Formare profesională continuă pentru specialiștii centrului
9. Creșterea numărului de personal specializat
10. Ținând seama de tipul de centru: centru de reabilitare se impune o varietate a serviciilor de recuperare (activități de grup), ocupaționale-educative-artistice, culturale.
11. Conceperea de programe terapeutice adaptate nevoilor beneficiarilor și implicarea unui număr cât mai mare de beneficiari în aceste activități.

