

**Raport vizită de monitorizare,  
Centrul rezidențial pentru copii cu deficiențe neuropsihiatrice *Casa Primăverii*, Ceuășu de  
Câmpie**

**Monitori: Moraru Andreia Ligia (reprezentant organizație beneficiari), Dana Ududec (jurist) și Mugur Frățilă (psiholog)**

**Data: 07.11.2014**

**Vizita de monitorizare a avut loc între orele 12:00 și 13:30**

**Localitate: Ceuășu de Câmpie, Județ Mureș**

**Informații generale**

Centrul *Casa Primăverii*, alături de alte 3 centre similare din Ceuășu de Câmpie și alte 4 (sau 5) din Tîrgu Mureș, aparține serviciului *Centre rezidențiale pentru copii cu deficiențe neuropsihiatrice* (CRCND) din cadrul *Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului* (DGASPC) Mureș. La data vizitei am localizat toate cele patru centre-case din Ceuășu de Câmpie. Niciuna dintre case nu are placa de identificare care să indice denumirea, titulatura, numele casei, etc.

În cazul tuturor celor 4 case din Ceuășu de Câmpie sus-menționate pe care le-au identificat monitorii, curțile erau goale și nu au fost observați copii care să se joace afară. Menționăm că nu era încă ora mesei de prânz pentru a justifica această absență, mai ales în condițiile în care copiii din învățământul primar erau în vacanța (săptămâna 1-9 noiembrie 2014).

**CRCND *Casa Primăverii*** este format dintr-o casă și curte situate în Ceuășu de Câmpie, strada Primăriei nr. 417. Șeful casei din Strada Primăriei nr. 417 este Nădășan Angela.

Accesul se face pe o stradă în pantă, neasfaltată. Poarta este încuiată, în curte nu este nimeni. Vizita s-a desfășurat între orele 12:00 și 13:30, când a început servirea prânzului.

Persoane cu care s-au purtat discuții în timpul vizitei:

- Dicui Alexandru Ioan, infirmier (lucrează de 10 ani în sistemul de protecție al copilului) și
- Marcu Daniela, instructor de educație.

Capacitatea centrului este de 12 copii, toți cei 12 copii fiind prezenți. 11 băieți și 1 fată. Conform declarației personalului, acest tip de case au fost înființate în urmă cu 9 ani în Ceuășu de Câmpie.

Dizabilități. Toți copiii sunt încadrați în grad de handicap sever și accentuat. Există 2 copii cu deficiențe de vedere (1 fată și 1 băiat) care nu beneficiază de servicii sau programe specializate și adaptate dizabilităților lor specifice.

Vârste: între 5 și 14 ani. (tabelul conține vârstele pentru 10 dintre copii)

Tabel cu data nașterii copiilor din centru:

19.11.1999	Rezultă că la momentul vizitei erau: 4 copii de
09.01.2000	14 ani, 2 copii de 13 ani, 3 copii de 12 ani, 1

20.06.2000 copil de 10 ani, 1 copil de 9 ani, 1 copil de 8 ani  
13.08.2000 și 1 copil de 6 ani.  
11.05.2001  
12.05.2001  
22.11.2001  
12.12.2001  
16.01.2002  
**07.11.2004**  
18.09.2005  
17.09.2006  
22.10.2008

După împlinirea vârstei de 18 ani copiii vor părăsi CRCDN și vor fi transferați la un centru pentru adulți (probabil din Luduș, așa cum s-a întâmplat deja).

Accesul în centru a fost relativ facil: monitorii s-au recomandat, au prezentat contextul vizitei, protocolul dintre MMFPSPV și CRJ și împuternicirile monitorilor. D-l Dicui Alexandru a luat legătura cu DGASPC Mureș pentru obținerea confirmării și aprobării vizitei, ceea ce s-a și întâmplat. Personalul centrului și-a dat tot concursul pentru desfășurarea în bune condiții a vizitei de monitorizare.

Toate casele au aceeași organizare și același program de lucru. Actuala structură organizatorică (Centre rezidențiale pentru copii cu deficiențe neuropsihiatrice) a fost implementată în urmă cu 9 ani.

### **Plasamentul în instituție**

Monitorii au solicitat să consulte deciziile privind plasamentul copiilor în Casă, însă personalul prezent la momentul vizitei a afirmat că dosarele copiilor sunt încuiate în dulapul specialiștilor (psiholog, asistent social) iar ei nu au cheie pentru a oferi acces. Pe de altă parte, dosarele medicale ale copiilor erau accesibile. În dosarele medicale, fișele de observație a temperaturii și fișele de diagnostic erau păstrate împreună cu deciziile de plasament.

Din deciziile de plasament examinate de monitori (7 din 12) reieșea că o parte din copii au fost transferați fie de la Centrul rezidențial pentru copii cu deficiențe neuropsihiatrice din Târgu Mureș (Str. Trebely nr. 3), fie de la alte case similare din Ceuășu de Câmpie.

Monitorilor le-a atras atenția cazul unui băiat născut în anul 2001 care fusese transferat în anul 2009 de la Casa nr. 43 din sat. Personalul a precizat că transferul băiatului a avut loc deoarece în Casa nr. 43 erau copii prea mari. Pe de altă parte, atunci când am confruntat personalul din Casa nr. 43 cu această informație ni s-a răspuns că motivul cunoscut de ei privind transferul băiatului era altul, și anume că un copil din Casa nr. 417 nu avea cu cine să se joace. În orice caz, aceștia din urmă au menționat că nu au fost implicați în decizia de transfer și că băiatul respectiv a petrecut mai puțin de 1 an în Casa lor. Monitorii CRJ atrag atenția că detaliile acestui transfer ridică mari semne de întrebare cu privire la respectarea drepturilor copilului, mai ales că există informații contradictorii din partea personalului celor două case.

În ce privește reprezentantul legal al copiilor, instanțele au conținut dispoziții similare. Astfel, într-una din sentințele civile ale Tribunalului Mureș se preciza ca drepturile și obligațiile părintești în privința bunurilor copilului să fie exercitate de Președintele Consiliului Județean

Mureș, iar drepturile și obligațiile părintești în privința persoanei copilului să fie exercitate de șeful serviciului CRCDN Ceuașu de Câmpie. În alte sentințe civile se dispunea măsura de plasament la Casa din Ceuașu de Câmpie, fără a se preciza numărul acesteia (în condițiile în care în localitate sunt 4 astfel de Case).

### **Condițiile de viață în instituție**

Copiii sunt îmbrăcați curat și spălați. Clădirea este veche. Într-o cameră erau crăpături în pereți. În centru este curat, persistă totuși un miros de spațiu închis în care nu se face constant curățenie. Există 3 dormitoare: unul cu 2 paturi și un pătuc de copil cu gratii din lemn, al doilea cu 4 paturi și al treilea cu alte 4 paturi și un pătuc de copil cu gratii din lemn. Mobilierul nu este prea nou, dar așternuturile erau curate. Există o sală principală nu prea bine luminată natural ce are simultan rolurile de sufragerie/living, sală de mese, sală de joacă și birou administrativ.

Dotările sunt bune: aragaz, frigider (separat pentru copii și pentru personal), cuptor cu microunde, prăjitor de pâine, fier de călcat, sterilizator pentru gamelele și ceștile din inox. În spațiul de joacă este televizor, în baie sunt două mașini de spălat. Dar, nu au nici un carucior rulant, deși unul dintre copii (V.B.) era imobilizat într-un pătuc fără a putea fi adus și ținut în spațiul de joacă.

Pe perete era afișat meniul săptămânii. Este pentru toată lumea același (mic dejun, gustare, prânz, gustare, cină), diversificat, cu calcul de calorii de aprox. 3000 kcal/zi. Mâncarea se aduce în regim de catering din Tg.-Mureș după un program care nu este zilnic (se aduce mâncare luni, marți, joi și sâmbătă).

De asemenea, erau afișate certificat de acreditare și licența de funcționare, autorizația de funcționare, misiunea și organigrama DGASPC Mureș, programul personalului de îngrijire, programul specialiștilor, panou cu obiective pentru fiecare copil.

Camerele sunt curate, cu decorațiuni săracăcioase și, în afară de paturi, nu există alt mobilier și obiecte personale. Unele camere au dulapuri comune, neîncuiate, o singură cameră avea un dulap personal și care era încuiat. Hainele copiilor sunt ținute în dulapuri, în sufragerie și în prima cameră. În dormitoare există iluminat natural, însă geamurile de la ferestre par a fi acoperite cu o folie autocolantă opacă/mată ce reduce din iluminarea naturală.

Centrul dispune în prezent de centrală proprie pe gaz. Hainele copiilor sunt procesate (spălat, călcat) în centru. Copiilor li se face duș zilnic și baie de două ori pe săptămână. Personalul prezent la data vizitei declară că în prezent nu există limitări cu privire la utilizarea apei calde, căldurii. O notă internă din data de 19.01.2011, în care se invocă faptul că bugetul de utilități al serviciului (n.n. – centre rezidențiale pentru copii cu deficiențe neuropsihiatrice) a fost redus cu aproape 1/3, impune obligativitatea realizării de economii la curent electric (număr de spălări), apă, detergent („fără spălări inutile și fără să se schimbe hainele copilului numai din cauză că nu ne place cum a fost îmbrăcat de tura precedentă”), telefon și scutece.

În ziua vizitei monitorilor CRJ, din tabelul afișat în Casa nr. 417 reieșea că era ziua de naștere a unuia dintre băieți. Monitorii au întrebat personalul dacă se va face ceva deosebit astăzi pentru a marca evenimentul, ținând cont că în caietul instructorilor de educație erau fotografiile din trecut cu alți copii cărora li s-a serbat ziua. Personalul a răspuns că nu se va face ceva deosebit deoarece ziua copilului respectiv era la prea mare distanță de celelalte zile de naștere, iar celebrările au loc de obicei atunci când sunt mai multe zile de naștere în aceeași perioadă.

## Servicii medicale

Toți copiii din CRCND Casa Primăverii, împreună cu copiii din celelalte 3 centre-case din Ceuașu de Câmpie sunt arondați la medicul de familie din comună.

Există deficiențe în acordarea serviciilor medicale stomatologice: doctorii stomatologi nu acceptă să intervină asupra acestei categorii de pacienți (copii cu deficiențe neuropsihiatrice) fără anestezie, dar nici nu sunt dispuși să realizeze anestezie.

*Tratament medicamentos.* 7 copii primesc tratament cu neuroleptice/psihotrope și alți 4 copii primesc alte tipuri de tramente (antiepileptice, progestative și alte grupe de medicamente utilizate în diferite afecțiuni neurologice).

*Medicație psihotropă* (grupe medicamente/număr de copii):

Carbamazepină / 5 copii; Levomepromazin / 3 copii; Risperlept / 4 copii; Nitrazepam / 2 copii; Fevarin / 2 copii; Depakine / 1 copil.

Medicația sub formă de tablete este pregătită în sticlucă, pentru o săptămână, conform schemei de tratament, personalul (nemedical) de pe tură fiind responsabil cu administrarea medicației. Medicamentele (de uz general și specific, inclusiv psihotrope) sunt stocate într-un dulap încuiat cu lacăt, în living.

Într-unul dintre dormitoare există și un pătuț de lemn cu protecție (gratii din lemn) în care, la momentul vizitei, stătea unul dintre copii, B.V. Acesta este diagnosticat cu *tetrapareză spastică formă severă, retard sever în dezvoltarea motorie și psihică, microcefalie, epilepsie latentă*. Conform declarațiilor personalului, B.V. își petrece majoritatea timpului în pat dar din când în când, atunci când programul zilnic și condițiile meteo permit, este luat în brațe și dus afară pe o canapea, sub supraveghere.

Personalul (nemedical) aflat în centru la data vizitei nu cunoaște și nu înțelege specificul diagnosticelor și dizabilităților copiilor și nu deține informații clare despre condițiile medicale ale copiilor (ex: despre B.V. „Nu stiu dar am avut impresia ca nu prea vede el”: nu se cunoaște exact dacă are sau nu un deficit vizual).

Medicul de familie din comună completează registrul de consultații. Evaluarea modificărilor clinice comportamentale (de exemplu apariția unor stări de agitație psihomotorie precum și motivul declanșării acestor stări) revine personalului din centru, personal ce nu are pregătire de specialitate în domeniile clinic medical, psihiatric, neurologic, psihologic sau de asistență medicală.

## Activități educative și recreative

3 dintre copii erau la școală în momentul vizitei și s-au reîntors în centru în jurul orei 13.30, ora la care urma servirea mesei. Din interacțiunea directă cu copiii pe perioada vizitei de monitorizare a relevat o nevoie foarte mare a acestora de a desena. Cu toate acestea, copiii nu dispun de caiete personale în care să deseneze. Personalul ne-a prezentat câteva seturi noi de creioane colorate și câteva cărți de colorat. Centrul dispune de anumite jocuri (cuburi, puzzle,

lego). Personalul de supraveghere nu este la curent cu natura și finalitatea activităților pe care le desfășoară specialiștii DGASPC cu copiii. Nu primesc indicații cu privire la munca pe care ar trebui să o desfășoare cu copiii. De asemenea, nu sunt la curent cu activitățile școlare, cu orarul sau eventualele teme/sarcini pentru acasă. Există o persoană de referință pentru fiecare 2 copii și fiecare persoană de referință completează un caiet al copilului. În aceste caiete sunt notate aspecte ce privesc evoluția copiilor. Nu există informații clare cu privire la activitatea educațională, de recuperare și reabilitare.

Un număr de 8 copii frecventează cursurile unei școli speciale din Târgu Mureș. Copiii care frecventează cursurile școlii speciale sunt transportați cu un microbuz pentru transport copii. Fiind perioada „mini-vacanței” pentru copiii din ciclul primar și preșcolari, doar 3 dintre copii frecventează în această perioadă cursurile școlii speciale din Târgu Mureș.

Monitorii nu au avut acces la dosarele ce conțin PIS-urile și PIP-urile precum și alte documente specifice din cauza faptului că acestea sunt încuiate într-un dulap („dulapul specialiștilor”).

### **Contactul cu exteriorul instituției**

Din declarațiile persoanelor cu care am discutat reiese că, în timpul verii, copiii ies în curtea centrului aproape zilnic. Anul acesta 4 dintre copii au fost în excursie / tabără la Sovata. În general, în excursii sunt luați doar acei copii care nu ridică probleme, cu care personalul „se poate descurca”. De exemplu, personalul declară că este dificil să îi ia în excursii pe cei 2 copii cu deficiențe de vedere, așadar aceștia nu participă la excursii. Se organizează și mini-excursii la Târgu Mureș (14 km), de exemplu în Orașelul copiilor. Ocazional sunt organizate și plimbări pe stradă (uliță) și în spatele centrului, în câmp (centrul este situat la una dintre marginile satului, exact la granița cu proprietatea centrului începând un teren agricol). La întrebarea explicită dacă sunt organizate plimbări prin sat, în comunitate, ni se răspunde că personalul nu are timp să iasă la astfel de plimbări și, în plus, copiii trebuie să fie supravegheați în permanență de 2 persoane.

Nu au existat situații în care să primească sprijin (voluntari) de la ONG-uri pentru desfășurarea activităților cu copiii. Au mai primit vizite de la diferite „fundații care au mai venit și au făcut poze și au adus diferite cadouri”.

La un singur copil vin în vizită asistenții maternali. Niciun alt copil nu primește vizite individuale.

### **Acces la justiție. Măsurile disciplinare, pedepse corporale, utilizarea forței.**

Nu am investigat în legătură cu registrul de plângeri. Singurul registru disponibil era cel cu observațiile personalului de supraveghere/instructorilor.

Conținere. Când un copil devine agitat, personalul prezent îl leagă cu mâinile la spate și fie copilul rămâne în living, fie este izolat într-unul dintre dormitoare. Personalul declară că recent nu au mai avut situații în care să fie necesară utilizarea conținării fizice iar pentru orice moment din trecut în care a fost necesară imobilizarea unui copil, au avut aprobare de la medic (n.n. – pentru a aplica măsuri de conținere). În trecut a fost utilizată această procedură, copiilor agitați fiindu-le legate mâinile la spate cu fâșii de bucăți de cămașă, ciorapi. A existat și o perioadă în care, unuia dintre copii, care manifesta comportamente autoagresive (în mod special autovătămări în zona feței), i se introduceau pe mâini două tuburi de carton astfel încât să cuprindă încheietura cotului și acesta să nu mai poată flexa mâna pentru a se vătăma.

Există o notă internă cu privire la conțenționare: „*Metode de conțenționare și măsuri aplicate în caz de hetero și auto agresivitate a beneficiarilor T.A., T.V., B.Z., L.S. și D.I.*” Nota este datată 05.02.2012 și este semnată de medic neuropsihiatrie infantilă Dr. Caliani Nicoleta. Nota prevede indicații cu privire la modalitatea de abordare a episoadelor de agitație psihomotorie. Conținutul respectivei note face referire la mijloace de protecție despre care personalul prezent la data vizitei de monitorizare declară că nu există și nu au existat în centru (cască și mănuși de protecție), indică administrarea intrarectală a unei dozei de Diazepam de către personalul (nemedical) de supraveghere și conține anumite erori materiale în redactare, erori ce pot produce o înțelegere greșită a indicațiilor și, în consecință, o aplicare eronată a măsurilor de intervenție specifică (izolare, conțenționare fizică sau chimică). De asemenea, nota sugerează că evaluarea stării clinice a copilului, decizia de intervenție și/sau aplicare a măsurilor de izolare sau conțenționare revine personalului (nemedical) de supraveghere. Dacă situația depășește limitele unei intervenții așa cum este descrisă în nota internă, este anunțat medicul N.P.I.

### **Personalul instituției**

Conform HG 1007/2005 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor OG 68/2003 privind serviciile sociale, *Casa Primăverii* ar fi trebuit să aibă orientativ următoarele poziții în lista de personal: medic medicină generală / medic specialist, asistent social, psiholog/ psihopedagog special, fizioterapeut (kinetoterapeut, fiziokinetoterapeut, asistent medical fizioterapie etc.), pedagog social, pedagog de recuperare, instructor de educație, educator, educator specializat, logoped, defectolog, asistentă puericultoare / educator puericultor, interpret în limbaj mimico-gestual, asistent medical, infirmieră, personal administrativ.

Există două categorii de personal care deservește CRCND *Casa Primăverii* (precum și celelalte centre similare): personalul comun și personalul de casă. „Personalul comun” (pedagog de recuperare, psihopedagog, psiholog, kinetoterapeut) este reprezentat de o echipă a DGASPC Mureș care deservește, prin rotație și un program prestabilit, toate CRCND-urile. Personalul de casă este format din echipa de instructori de educație și infirmieri (care sunt și persoanele de referință pentru copii) și au un program de muncă de 12 cu 24. Mai este și postul de îngrijitor de curățenie, dar care la momentul vizitei era vacant.

Personalul de casă este încadrat, ca instructori de educație (dacă au diplomă de bacalaureat) sau infirmier (dacă nu au diplomă de bacalaureat) și au predominant atribuții de supraveghere. Activitatea reală presupune desfășurarea tuturor activităților de supraveghere, îngrijire, alimentație, administrare medicație, petrecere a timpului liber și administrativ-gospodărești referitoare la activitatea din centru.

Activitatea zilnică, săptămânală și lunară a personalului de casă și a personalului comun se desfășoară conform cu planificări săptămânale și lunare care sunt afișate în living.

Din discuțiile purtate cu personalul de casă reiese că presiunea umană și profesională este foarte mare având în vedere că 2 angajați trebuie să gestioneze absolut toate aspectele legate de viața copiilor în casă.

Personalul de îngrijire susțin că au urmat recent un curs de ”supervizare”, dar nu au putut da detalii monitorilor care era conținutul și scopul cursului urmat.

*Campania „Lagărele de lângă tine” este un proiect finanțat prin granturile SEE 2009 – 2014, în cadrul Fondului ONG în România. Pentru detalii accesați [www.fondong.fdsc.ro](http://www.fondong.fdsc.ro)*

*Pentru informații oficiale despre granturile SEE și norvegiene accesați [www.eeagrants.org](http://www.eeagrants.org)*