



CENTRUL DE RESURSE  
JURIDICE



PROGRAMUL DE COOPERARE ELVEȚIANO-ROMÂN  
SWISS-ROMANIAN COOPERATION PROGRAMME

## RAPORT DE MONITORIZARE

# COMPLEX SOCIAL EDUCATIV ȘI REZIDENȚIAL GALATA IAȘI

Raport realizat în cadrul proiectului „SOS: ONG-urile din România, împreună pentru drepturile persoanelor cu dizabilități mintale închise în instituții” implementat de Centrul de Resurse Juridice și co-finanțat printr-un grant din partea Elveției prin intermediul Contribuției Elvețiene pentru Uniunea Europeană extinsă.

Acest raport nu reflectă neapărat poziția oficială a guvernului elvețian. Responsabilitatea pentru conținutul acestuia este asumată în întregime de Centrul de Resurse Juridice.

### **Centrul de Resurse Juridice**

Str. Arcului nr.19, sect.2, București

P: 021.212.06.90, F: 021.212.05.19

E: office@crj.ro

## A. INFORMAȚII GENERALE

A1	Membrii echipei de monitorizare	Anca Teodora Muir (avocat), Mugur Frățilă (psiholog)	
A2	Data monitorizării	Ziua I: 26 ianuarie 2017 Ziua II: 27 ianuarie 2017	
A3	Intervalele orare în care a avut loc vizita (ziua 1 și ziua 2)	Ziua I: 09:15- 16:15 Ziua II: 09:00 – 17:15	
A4	Județ, localitate	Județul Iași, Localitatea Iași	
A5	Denumirea completă a instituției	<p><b>Complex Social Educativ și Rezidențial Galata</b>, Iași (mai departe C.S.E.R.) compus din:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Centrul Social de Tip Rezidențial Galata (C.S.T.R)</li> <li>- Locuințe Protejate Galata (L.P. Galata)</li> <li>- Centrul Social Educativ pentru Persoane cu Dizabilități Galata/Centru de Zi (C.S.E.P.D.)</li> </ul> <p>Notă: vizita de monitorizare a vizat C.S.T.R. Galata și LP Galata</p>	
A6	Adresa	Str. Azilului Nr. 1, municipiul Iași, județul Iași, Cod poștal: 700620 Tel. fax: 0232 222 003	
A7	Șef/manager al instituției	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dumitrachi Georgeta – șef complex</li> </ul>	
A8	Personalul prezent la data vizitei, cu care se discută	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dumitrachi Georgeta – șef complex</li> <li>▪ Ticu Ioan – Director General Adjunct D.G.A.S.P.C. Iași</li> <li>▪ Matei Elena – Șef Serviciu, D.G.A.S.P.C. Iași</li> <li>▪ Pocneț Roxana – psiholog</li> <li>▪ Stan Bogdan – asistent social</li> <li>▪ Anghelie Simona – psiholog</li> <li>▪ Tincu Ionela – asistent social</li> </ul>	
A9	Tipul instituției	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Complex de servicii sociale; Centru rezidențial și Locuințe Protejate.</li> <li>▪ Fără personalitate juridică</li> </ul>	
A10	Capacitatea totală (nr. locuri)	CSTR Galata: 50 locuri LP Galata: 24 locuri	
A11	Nr. locuri efectiv ocupate la data vizitei	CSTR Galata: 50 locuri LP Galata: 23 locuri	
A12	Beneficiari în funcție de gen	CSTR Galata F 25 M 25	LP Galata F 14 M 9

A13	Beneficiari pe vârste	<i>Ani</i> <i>Nr. rezidenți</i> 18-34 <b>50 rezidenți</b> 35-49 <b>0 rezidenți</b> <b>TOTAL</b> <b>50</b>	<i>Ani</i> <i>Nr. Rezidenți</i> 18-34 <b>19 rezidenți</b> 35-49 <b>4 rezidenți</b> <b>TOTAL</b> <b>23</b>																																		
A14	Beneficiari per tip de dizabilitate	Potrivit <b>documentelor puse la dispoziție</b> monitorilor CRJ, situația încadrării rezidenților CSTR și LP Galata în grad de handicap este următoarea: <i>Statistică încadrare tip/grad handicap rezidenți CSTR + LP Galata, ianuarie 2017</i> <table border="1" data-bbox="695 595 1453 1357"> <thead> <tr> <th><i>Tip Handicap</i></th> <th><i>Grad</i></th> <th><i>NR. REZIDENȚI</i></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3"><i>Fizic (cod 1)</i></td> <td>Mediu</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Accentuat</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Grav</td> <td><b>1</b></td> </tr> <tr> <td rowspan="3"><i>Mental (cod 5)</i></td> <td>Mediu</td> <td><b>13</b></td> </tr> <tr> <td>Accentuat</td> <td><b>22</b></td> </tr> <tr> <td>Grav</td> <td><b>25</b></td> </tr> <tr> <td rowspan="3"><i>Psihic (cod 6)</i></td> <td>Mediu</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Accentuat</td> <td><b>4</b></td> </tr> <tr> <td>Grav</td> <td><b>3</b></td> </tr> <tr> <td rowspan="3"><i>Asociat (cod 7)</i></td> <td>Mediu</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Accentuat</td> <td><b>2</b></td> </tr> <tr> <td>Grav</td> <td><b>3</b></td> </tr> <tr> <td colspan="2"><b>TOTAL CSTR + LP</b></td> <td><b>73</b></td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="660 1406 1453 1491">La secțiunea „Servicii medicale” a prezentului raport se regăsesc statisticile separate pentru CSTR și LP.</p>		<i>Tip Handicap</i>	<i>Grad</i>	<i>NR. REZIDENȚI</i>	<i>Fizic (cod 1)</i>	Mediu	-	Accentuat	-	Grav	<b>1</b>	<i>Mental (cod 5)</i>	Mediu	<b>13</b>	Accentuat	<b>22</b>	Grav	<b>25</b>	<i>Psihic (cod 6)</i>	Mediu	-	Accentuat	<b>4</b>	Grav	<b>3</b>	<i>Asociat (cod 7)</i>	Mediu	-	Accentuat	<b>2</b>	Grav	<b>3</b>	<b>TOTAL CSTR + LP</b>		<b>73</b>
<i>Tip Handicap</i>	<i>Grad</i>	<i>NR. REZIDENȚI</i>																																			
<i>Fizic (cod 1)</i>	Mediu	-																																			
	Accentuat	-																																			
	Grav	<b>1</b>																																			
<i>Mental (cod 5)</i>	Mediu	<b>13</b>																																			
	Accentuat	<b>22</b>																																			
	Grav	<b>25</b>																																			
<i>Psihic (cod 6)</i>	Mediu	-																																			
	Accentuat	<b>4</b>																																			
	Grav	<b>3</b>																																			
<i>Asociat (cod 7)</i>	Mediu	-																																			
	Accentuat	<b>2</b>																																			
	Grav	<b>3</b>																																			
<b>TOTAL CSTR + LP</b>		<b>73</b>																																			
A15	Surse de finanțare, inclusiv fonduri europene	- <b>Bugetul local</b> – D.G.A.S.P.C. Iași, Consiliul Județean Iași - <b>Proiecte REGIO:</b> Centrul Social de Tip Rezidențial Galata, buget de 2.661.051,98 RON. Proiectul, pe Axa 3 – Măsura 2, a fost implementat pe o perioadă de 13 luni începând cu data de 06.04.2010 și a avut ca obiectiv reabilitarea/modernizarea/extinderea și echiparea centrului social și a celor două ateliere ocupaționale din cadrul Centrului Social de Tip Rezidențial Galata. <sup>1</sup>																																			

<sup>1</sup> [http://proiecte.inforegionordest.ro/index.php?option=com\\_gmapfp&view=gmapfp&layout=article&id=65:centru-social-de-tip-rezidential-galata-iasi](http://proiecte.inforegionordest.ro/index.php?option=com_gmapfp&view=gmapfp&layout=article&id=65:centru-social-de-tip-rezidential-galata-iasi)

	<p>- <b>Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare</b></p> <p>"Complex de 4 locuințe protejate de tip familial în cartierul Galata, municipiul Iași, județul Iași"<sup>2</sup> din cadrul Proiectului privind incluziunea socială, conform Anexei 2/7 din Hotărârea Guvernului României Nr. 456 din 4 mai 2011.</p> <p>- <b>Programul Operațional Regional (POR)</b></p> <p>Centrul Social-Educativ pentru persoane cu dizabilități Galata s-a înființat prin accesarea fondurilor disponibile în Programul Operațional Regional (POR), pe axa prioritară 3 - Îmbunătățirea Infrastructurii Sociale și a Domeniului de Intervenție 3.2, conform hotărârii 117/11.05.2007 a Consiliului Județean Iași. Centrul Social de zi pentru persoane cu dizabilități psihice și mentale include trei ateliere ocupaționale și un Centru de Formare/Pregătire Profesională inițială și continuă a angajaților din sistemul de protecție a persoanelor cu handicap.</p>
	<p><b>Alte informații</b></p> <p>Complexul Social Educativ și Rezidențial Galata se află în municipiul Iași, la granița dintre municipiu și comuna Miroslava, în spatele Mănăstirii Galata, o celebră ctitorie medievală.</p> <p>Complexul Social Educativ și Rezidențial Galata este compus din:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Centrul social de tip rezidențial Galata (CSTR)</b>, care are o capacitate de 50 de beneficiari, 25 de femei și 25 de bărbați.</li> <li><b>2. Centrul social educativ pentru persoane cu dizabilități Galata (CSEPD)</b>, care este un centru de zi ce asigură asistență socială, consiliere psihologică și activități de terapie ocupațională în 3 ateliere, în scopul integrării/reintegrării profesionale pentru un număr de 35 de beneficiari. În cadrul aceleiași clădiri, la etajul 1, se află Centrul de formare și pregătire profesională Galata, centru ce activează în domeniul pregătirii profesionale a resurselor umane din domeniul asistenței sociale.</li> <li><b>3. Locuințe Protejate Galata (LP)</b> care asigură găzduirea și sprijinirea a 24 persoane adulte cu handicap, în 4 locuințe <b>moderat protejate</b>, tip simplex – 6 persoane per casuță. La momentul vizitei noastre, 23 de persoane locuiau în cele 4 locuințe protejate.</li> </ol> <p><b>Acces în instituție</b></p> <p>Nu am întâmpinat probleme la accesul în instituție. Am ajuns la poarta complexului la ora 9.15 dimineața, în ziua de 26 Ianuarie 2017. Poarta era deschisă, am fost legitimați, iar la solicitarea noastră de a vorbi cu șefa complexului, portarul ne-a îndrumat spre biroul acesteia. Șefa CSER Galata, doamna Dumitrachi Georgeta, ne-a primit fără ezitare, invitându-ne imediat să vizităm</p>

<sup>2</sup> <http://www.mmuncii.ro/pub/imagemanager/images/file/Legislatie/HOTARARI-DE-GUVERN/HG456-2011.pdf>

complexul. Vizita a început cu pavilionul pentru bărbați CSTR Galata, a continuat apoi cu pavilionul pentru femei, CSEPD (centrul de zi, unde sunt amenajate, dotate și funcționează 3 ateliere de terapie ocupațională), locuințele protejate, bucătăria și sala de mese, precum și magazia centrului. După aproximativ o oră de la sosirea noastră în instituție, de la DGASPC Iași au sosit domnul Ticu Ioan, Directorul General Adjunct al DGASPC Iași, însoțit de doamna Matei Elena, Șef Serviciu la aceeași instituție. Aceștia ne-au comunicat că, în opinia lor, protocolul de colaborare dintre CRJ și Ministerul Muncii nu este în vigoare. Cu toate acestea, și-au dat acordul pentru vizitarea complexului fără ezitare. Pentru a avea acces la documente, directorul general adjunct al DGASPC Iași a explicat că procedura impune formularea unei adrese prin care CRJ să solicite explicit accesul la dosarele rezidenților. În mai puțin de 1 oră această adresă a fost transmisă către DGASPC Iași și, de îndată ce a fost formulată și transmisă solicitarea de acces la documente, am primit permisiunea de a evalua și analiza orice document de care a fost nevoie pentru împlinirea scopului vizitei de monitorizare. La sfârșitul întrevederii, cei doi reprezentanți ai DGASPC Iași ne-au solicitat să le comunicăm orice nereguli identificate pe parcursul vizitei de monitorizare, și ne-au invitat la sediul DGASPC Iași, după finalizarea vizitei CSER Galata.

#### **Colaborarea cu personalul CSER Galata**

Personalul complexului a fost foarte deschis pe întreaga durată a vizitei noastre. Angajații complexului au manifestat transparență, disponibilitate și profesionalism, oferindu-ne suportul atât pentru desfășurarea în condiții optime a vizitei de monitorizare, cât și, ulterior vizitei, pentru redactarea raportului de monitorizare. Șefa de centru ne-a însoțit pe tot parcursul vizitei. Am observat și apreciat atât relația acesteia cât și a celorlalți angajați (psiholog, asistent social, alții) cu rezidenții complexului ca fiind una bazată pe profesionalism, prietenie, compasiune, empatie și respect pentru demnitatea persoanelor rezidente în complex și pentru suferința și condiția lor medicală și existențială. Unii dintre angajații complexului au semnalat suspiciunea că șefa complexului ar favoriza o anumită parte a angajaților care sunt înrudite cu aceasta. Nu am putut verifica sau confirma această informație și apreciem că astfel de situații trebuie gestionate la nivel de complex și DGASPC. În același timp, șefa complexului a precizat că este acționată în instanță de un fost angajat, care a pierdut litigiul pe dreptul muncii și a făcut o plângere penală împotriva acesteia.

#### **Atmosfera generală**

Atât în CSTR Galata, cât și în Locuințele Protejate Galata, rezidenții și angajații par a se afla într-o bună relație, iar pe baza observațiilor noastre putem aprecia că, atât psihologul centrului, asistentul social, cât și șefa centrului (dar nu doar) sunt atașați real de rezidenții centrului. Un exemplu în acest sens este momentul transferului unei rezidente, în dimineața zilei de 27 ianuarie, imediat după ce monitorii CRJ au intrat în centru. Șefa de centru ne-a întâmpinat explicându-ne că trebuie să transfere o rezidentă la Centrul Hospice Hirău, deoarece aceasta are nevoie de îngrijiri speciale ce nu mai pot fi

furnizate în cadrul CSTR Galata, iar CSTR Galata trebuie să primească un alt rezident de la Centrul de recuperare a copilului cu handicap grav Galata, beneficiar care a împlinit vârsta majoratului. Imediat după ce rezidenta a fost preluată de medicul ce urma să efectueze transferul, psihologul centrului, Pocneț Roxana, s-a apropiat de noi, cu ochii în lacrimi, vădit emoționată. La întrebările noastre ulterioare, aceasta a confirmat că este foarte greu să asiste la plecarea unui rezident de care s-a atașat. Am întrebat-o pe doamna psiholog dacă reacția dânzei a fost rezultatul refuzului rezistentei de a părăsi centrul, iar aceasta ne-a spus că, din cauza condiției medicale severe, aceasta nu înțelege contextul în care se află.

## B. Contextul social al PERSOANELOR INSTITUȚIONALIZATE

Monitorii CRJ nu au avut acces la documente care să reflecte modul în care au fost instituționalizate persoanele rezidente în Centrul Social de Tip Rezidențial Galata. Din discuțiile purtate cu șeful centrului a reieșit că majoritatea celor 50 de rezidenți din CSTR Galata provin de la Centrul de recuperare a copilului cu handicap grav Galata (CRCHG Galata). Aceste două instituții se află în aceeași curte, fiind separate, în anul 2011, când s-a efectuat reabilitarea CSTR Galata. Cele două centre încă folosesc aceeași bucătărie și, după spusele șefei complexului, au avut un administrator comun până în cursul anului trecut. Din spusele șefei complexului, rezidenții CRCHG Galata care ajung la vârsta majoratului sunt transferați la CSTR Galata, în limita locurilor disponibile. Există și situații în care aceștia rămân în centrul pentru copii pentru că nu sunt locuri disponibile în centrul de adulți.

În ceea ce privește rezidenții din Locuințele Protejate, aceștia provin din centrele de reabilitare de pe raza județului Iași, care, din spusele angajaților, sunt „cei mai buni” tineri din centrele de reabilitare și recuperare. Misiunea Locuințelor Protejate Galata este de a acorda servicii sociale de calitate tinerilor, în scopul dezvoltării deprinderilor de viață independentă precum și al reintegrării socio-profesionale a acestora. În același timp, șefa complexului ne-a mărturisit, fără a nominaliza, că unii dintre rezidenții LP nu au ce căuta într-un regim moderat protejat ca cel al Locuințelor Protejate din Galata. Din analiza dosarelor rezidenților LP am putut observa cazul rezidentelor **P. M.** și **R. O. C.**, care au primit avertismente în scris de la DGASPC Iași, cu privire la nerespectarea prevederilor contractului pentru acordarea de servicii sociale în regim rezidențial (în urma unei altercații cu un alt rezident din cadrul LP în cazul primei rezidente, și a consumului de alcool și părăsirii unității fără bilet de voie, în cazul rezistentei **R. O. C.**). Aceasta din urmă a fost transferată la LP Galata de la CRRPH Cozmești, județul Iași, după o lungă serie de abateri de la regulamentele centrului, cauzate în mare parte de abuzul de alcool, abateri ce au culminat cu o plângere penală pentru viol împotriva gardianului unității, **F. V.**, ca urmare a unor evenimente petrecute în data de 13.03.2015. După depunerea plângerii de viol la organele de urmarire penală, în data de 17.03.2015, DGASPC Iași a decis transferul rezistentei **R. O. C.** de la CRRPH Cozmești la LP Galata „considerând că această măsură poate fi evaluată ca o pedeapsă în ajutorul rezistentei.”

### Integrare, reintegrare socială, familială

Conform declarațiilor angajaților, în ceea ce privește reintegrarea în familie și societate a rezidenților C.S.E.R. Galata nu s-a înregistrat un succes. Astfel, între anii 2014 și 2016 o singură rezidentă, **A. L.**, a fost reintegrată în familie.

## C. ACCES LA JUSTIȚIE, REPREZENTARE

### Plângeri, reclamații sesizări

Rezidenții CSER Galata au posibilitatea de a formula și adresa plângeri, în acest sens existând o cutie pentru *Sugestii și Reclamații*. La data vizitei de monitorizare cutia nu conținea nicio reclamație sau sugestie, personalul unității confirmând că această modalitate de adresare a unei plângeri nu este utilizată de rezidenți. De asemenea, CSTR Galata dispune de *Registrul de Evidență a Reclamațiilor și Sesizărilor*. La finalul fiecărei luni, în registru se consemnează existența reclamațiilor (și soluționarea acestora) sau absența reclamațiilor. De asemenea, la finalul unui an este consemnat bilanțul reclamațiilor/sesizărilor. Fiecare consemnare este semnată de un angajat al unității (în general, psihologul unității) și contrasemnată. Pentru anul 2016 se precizează că „**În decursul anului 2016, în cadrul Centrului Social de Tip Rezidențial Galata nu au fost înregistrate sesizări/reclamații la adresa angajaților/beneficiarilor centrului. 30.12.2016**” . În anul 2015 au fost înregistrate și soluționate 2 sesizări/reclamații. În ceea ce privește rezidenții LP Galata, majoritatea acestora au telefoane mobile. Una dintre rezidente, ne-a mărturisit că are numărul de telefon al șefei complexului și că o sună când are vreo problemă. Este de remarcat faptul că majoritatea dosarelor rezidenților din LP conțineau un „*Chestionar privind gradul de satisfacție al beneficiarilor serviciilor sociale din cadrul locuințelor protejate, Galata*”. Întrebările din acest chestionar sunt închise, simple, cu răspunsuri prestabilite. **Interesant este și faptul că, deși chestionarele sunt anonime, neavând numele rezidentului menționat pe față sau pe verso, totuși acestea se găsesc în dosarul persoanei care l-a completat.** Atât în ceea ce privește LP Galata cât și CSTR Galata, atitudinea rezidenților față de personalul unității (și reciproc) este deschisă, iar rezidenții declară că, dacă au nemulțumiri, le adresează direct fie șefei complexului fie unor membri ai personalului.

### Evenimente deosebite

CSTR Galata dispune de un *Registru privind notificarea evenimentelor deosebite*. Analiza acestui registru a relevat următoarele (mai jos sunt prezentate notificări consemnate în registru și observațiile experților CRJ cu privire la incidentele consemnate):

- „În data de **19 ianuarie 2016**, în jurul orei 08:00, infirmierul de serviciu **Frunză Marian** a sesizat o modificare la nivelul membrului inferior drept la beneficiarul **P. M. G.**. A fost anunțat asistentul medical care a făcut solicitare la ambulanță. În jurul orei 09, tânărul a fost preluat de Serviciul de Ambulanță și însoțit de infirmierul (indescifrabil) la Spitalul Sfântul Spiridon, secția de ortopedie/traumatologie. În urma investigațiilor, a fost constatat traumatism de șold drept fiind analizată posibilitatea unei intervenții chirurgicale, dar la recomandarea doctorului ortoped (indescifrabil) a fost preferat tratamentul funcțional, repaus și îngrijire la pat cu tratament pentru profilaxia durerii. Ca urmare, tânărul a revenit în centru în seara aceleiași zile de 19 ianuarie 2016.”

„**Măsuri luate:** 21 ianuarie 2016. A fost anunțat asistentul medical de servici pe tură; s-a făcut solicitare de ambulanță în vederea internării la Spitalul Sfântul Spiridon a tânărului **P. M. G.**”

„În data de **21 ianuarie 2016**, asistentul medical a constatat o tumefiere locală la nivelul membrului fracturat al tânărului **P. M. G.**, s-au administrat antiinflamatoare, dar a fost solicitată Ambulanța. Tânărul a fost internat din nou la Spitalul Sfântul Spiridon secția ortopedie.”

**Măsuri luate:** 21 ianuarie 2016. S-a făcut solicitare de Ambulanță prin apel la 112, în vederea internării tânărului P. M. G.

**Observăm că, deși este vorba despre o fractură, nu cunoaștem contextul în care s-a produs fractura și, în ceea ce privește măsurile luate, nu există măsura inițierii unei investigații interne cu privire la condițiile în care un rezident a suferit o fractură.**

- „În data de 30 ianuarie 2016, în jurul orei 08, în cadrul CSTR Galata, a avut loc un conflict între beneficiarele **G. M.** și **L. R.** Tânăra **G.** a manifestat un puseu de agitație psihomotorie, cu manifestări comportamentale agresive, lovind-o pe beneficiara **L.** cu o coadă de mătură în zona capului, provocându-i o contuzie locală. A intervenit între cele două beneficiare doamna îngrijitor (indescifrabil), care afirmă că episodul a speriat-o foarte tare și, ca reacție, a lovit-o pe beneficiara **G. M.**, în camera acesteia, cu aceeași mătură. De asemenea au fost chemate asistentele medicale, care au intervenit, și au consemnat cele petrecute în caietul de rapoarte.”

**Măsuri luate:** 2 februarie 2016. Cazul a fost adus la cunoștința șefului de centru, doamna Dumitrachi Georgeta. S-a întrunit echipa multidisciplinară în data de 1 februarie 2016 și au fost solicitate notele explicative angajaților de serviciu pe tură. Îngrijitorul de curățenie a fost mutată temporar în Pavilionul de băieți.”

**Remarcăm faptul că personal fără specializare în intervenții în situații de conflict/criză se află în situația de a interveni pentru a aplana conflicte (inclusiv cu agresivitate). Nu înțelegem care a fost scopul mutării și nici care sunt măsurile pentru a preîntâmpina viitoare conflicte sau viitoare situații în care personal fără specializare trebuie să intervină pentru a media/aplana conflicte între rezidenți. De asemenea, nu este cunoscut faptul dacă CSTR Galata utilizează proceduri standard pentru astfel de situații.**

- „În data de 26 aprilie 2016, în jurul orei 10:30, tânărul **P. I.** a manifestat un puseu de agitație psihomotorie, spărgând un geam de la ușa bucătăriei și provocându-și o rană la unul dintre degetele mâinii drepte. Când a revenit în pavilion, a intrat în conflict cu un alt beneficiar, ambii manifestând comportamente agresive. A intervenit personalul de serviciu, asistenta medicală, fiind chemate doamna psiholog **Roxana Mititelu** și educator **Mihaela Zvorișteanu** la cererea beneficiarului.”

**Măsuri luate:** 26 aprilie 2016. Asistenta medicală de serviciu pe tură a acordat primul ajutor beneficiarului (dezinfectarea răni și pansarea locală), administrarea unei fiole de diazepam, cu efect în 60 de minute). Incidentul semnalat a fost adus la cunoștința șefului de complex, Dumitrachi Georgeta. S-a înlocuit geamul spart de la ușa bucătăriei.

**Situația (care nu este singulară) indică faptul că în CSTR Galata este practică conțenționarea chimică. Nu există informații despre contextele care generează reacțiile agresive și nici despre metodele non-chimice, psihologice, ambientale, etc. utilizate pentru a aplana/tempera/calma/liniști rezidenții/situațiile.**

- „În data de 2 septembrie 2016, infirmierii de servicii au constatat un edem la nivelul pumnului drept al tânărului **M. A. A.** ca urmare a stereotipiilor de mișcare. În data de 4 septembrie 2016 s-au constatat modificări ale tegumentului, acesta devenind cianotic, tumefiat, tânărul prezentând reacții de durere la mișcarea pumnului. A fost solicitată Ambulanța, care l-a transportat la UPU Sfântul Spiridon din Iași, unde i s-au acordat îngrijiri medicale. Tânărul a revenit în centru în cursul nopții.”

**Măsuri luate:** 5 septembrie 2016. Inițial s-a intervenit, de către cadrele medicale, cu comprese reci locale, ameliorând temporar tumefacția pumnului. Incidentul a fost adus la cunoștința șefului de centru. A fost solicitată Ambulanța, care l-a transportat la Spitalul Sfântul Spiridon, unde s-au făcut investigații, radiografie și s-a recurs la imobilizarea



extremității inferioare a radiusului drept. Tânărul a primit recomandarea de menținere a imobilizării patru săptămâni gimnastică tratament antialgic și control 02.10.2016.

***Nu este clar care au fost riscurile medicale. Nu este clar dacă a fost inițiată o investigație pentru a exclude posibilitatea ca trauma să fi fost produsă altfel decât ca urmare a stereotipiilor de mișcare.***

- „În data de 27 septembrie 2016, în jurul orelor 20, în timp ce infirmierul de serviciu **Frunză Marian** verifica prezența în centru a beneficiarilor (și în calitate de ofițer de servicii), tânărul **R. T. P.** a prezentat un comportament deosebit de agresiv, împingând infirmierul, adresându-se jigniri și amenințări, izbind cu pumnii în uși și dulapuri. Manifestările discomportamentale au continuat și în curtea instituției, unde tânărul, folosindu-se de o coadă de mătură, amenințat și jignit personalul de serviciu, și ulterior, în cabinetul medical, a continuat episodul de agitație folosind agresivitate fizică și verbală.”

„**Măsuri luate:** 29 septembrie 2016. Situația a fost adusă la cunoștință prin notificare scrisă de către infirmierul **Frunză Marian**, șefului de centru. Asistentele medicale au intervenit cu tratament medicamentos, conform recomandărilor medicului psihiatru, și au monitorizat starea de sănătate a tânărului. Incidentul a fost notificat către DGSPC Iași.”

„În data de 28 septembrie 2016, în jurul orei 21, tânărul **R. T. P.** a manifestat un comportament deosebit de agresiv în relație cu infirmierele **Ipate Loredana** și **Lăcătușu Carmen**, care ieșeau din tura de lucru. Inopinat, tânărul **R. T.**, a aruncat după acestea cu scaune și cu coșul de gunoi, punând astfel în pericol și beneficiarii prezenți în pavilion.”

„**Măsuri luate:** 29 septembrie 2016. Incidentul a fost adus la cunoștința șefului de centru. Asistentul medical a intervenit administrându-i medicație conform recomandărilor medicului psihiatru. Incidentul a fost notificat către DGASPC IAȘI / SPAD. Beneficiarul a primit notificare scrisă de la DGASPC Iași adresă nr. 31679/06 octombrie 2016.”

***Nu este clar contextul/motivele care au declanșat comportamentul rezidentului. Se specifică faptul că evenimentul a fost notificat de către angajat însă nu există informații despre derularea efectivă a evenimentelor. Nu înțelegem dacă rezidentul a avut o izbucnire sau a reacționat. Nu există informații cu privire la inițierea unor sesiuni de evaluare/consiliere/intervenție psihologică.***

- „În data de 31 octombrie 2016, în urma unui control de rutină al șefului de complex Dumitrachi Georgeta, însoțită de psiholog Roxana Pocneț și kinetoterapeut Scîrlatache Georgeta, în pavilionul de băieți s-a constatat o situație medicală deosebită în ceea ce-l privește pe tânărul **N. B.** Acesta, fără să aibă o stare generală afectată, prezenta pe fese răni deschise provocate în urma expunerii la apă fierbinte în timpul băii de dimineață.”

„**Măsuri luate:** Au fost solicitate explicație infirmierilor de servicii, asistentelor medicale; incidentul a fost notificat către DGASPC Iași. Tânărul a fost trimis la Spitalul Sfântul Spiridon pentru consult de specialitate. Angajaților prezenți li s-au solicitat note explicative. După revenirea de la spital (în cursul aceleiași zile), tânărul a fost mutat din camera personală în izolatorul din pavilionul de băieți. Echipa multidisciplinară împreună cu șeful de complex vor analiza situațiile și vor stabili dacă s-au respectat procedurile de lucru, dacă este vorba de neglijență, și vor acționa conform procedurilor.”

***Situația este deosebit de gravă, constând nu doar în vătămarea unui rezident dar și în aceea că rănilor rezidentului au fost descoperite în urma unui control de rutină al conducerii centrului, nefiind identificate sau semnalate de personalul de îngrijire. De asemenea, nu cunoaștem rezultatul analizării situației: a fost sau nu neglijență? Au fost sau nu respectate procedurile? Care este efectiv contextul în care a avut loc vătămarea rezidentului?***

- „În data de 18 noiembrie 2016, în jurul orelor 7:30, beneficiarul **G. S.** a prezentat un puseu de agitație cu manifestări heteroagresive. Incidentul a fost cauzat de faptul că alt beneficiar (**I. C.**) îi luase acestuia o jucărie; prezenți în pavilion erau infirmierii (indescifrabili). A intervenit pedagog de recuperare **Zvorișteanu Mihaela**, însă, în timpul episodului de agitație, **G. S.** a lovit-o cu pumnul în zona frunții pe infirmiera (indescifrabili) provocându-i acesteia o echimoză locală.”

„**Măsuri luate:** a fost informat șeful de centru. Au fost anunțate asistentele medicale. Tânărul s-a liniștit odată ce a intrat în posesia obiectului personal. A fost informată familia, tatăl beneficiarului venind în centru în cursul aceleiași zile pentru a discuta cu șeful de centru, psiholog, asistent medical. S-a stabilit că asistentele medicale să monitorizeze atent starea generală a tânărului și, la nevoie, să se facă demersuri în sensul reevaluării psihiatrice și adaptării schemei de tratament.”

**Având în vedere că a fost identificat clar motivul reacției agresive (și, aparent, justificată) a rezidentului, nu înțelegem motivele pentru care acest eveniment impune atenție și monitorizare suplimentară.**

- “În data de 29 decembrie 2016, în jurul orei 11, beneficiara CSTR Galata **S. P.** a spart geamul ușii de la intrarea în pavilionul de fete. Tânără nu și-a provocat nicio rană.”

„**Măsuri luate:** au intervenit infirmierii de serviciu, asistenta medicală a examinat tânăra și a constatat că aceasta nu prezenta nici o rană sau zgârietură. A fost îndepărtat geamul spart pentru a preveni rănirea altor tineri.”

**Situația domnului N.P. Diagnostic:** Deficiență mentală medie cu tulburări de comportament; Tulburare organică a personalității; Sindrom Langdon-Down. **Tratament:** Tiapridal 100mg 3/zi, Depakine 500mg 2/zi.

Dintre cele **21** de evenimente deosebite consemnate în cursul anului 2016, **8** îl privesc pe domnul **N. P.**. La acestea se mai adaugă încă **3** evenimente deosebite consemnate ce îl privesc pe domnul **N.**, la începutul anului 2017, până la data vizitei de monitorizare (de altfel, singurele evenimente deosebite consemnate până la data vizitei de monitorizare, pentru anul 2017). Cele mai multe evenimente în care a fost implicat domnul **N.** privesc **plecarea acestuia din centru (autorizată, dar fără revenire la data/ora anunțate sau neautorizată) și revenirea în centru în stare de ebrietate.**

Exemple:

- „În data de **4 ianuarie 2016**, în jurul orei 11:30, asistentul social al complexului a fost contactată telefonic de doamna asistent social din cadrul CITO Popricani care a adus la cunoștință faptul că beneficiarul **N. P.** se află la centru la Popricani. Acesta a primit bilet de voie pentru a pleca în oraș cartierul Galata întrucât acesta, o dată pe săptămână, iese în comunitate în vederea dezvoltării și consolidării autonomiei sociale. Beneficiarul **N. P.**, în vârstă de 24 patru de ani, admis în cadrul C. S. T. R. Galata în baza deciziei numărul 758/23.11.2015 A revenit în CSTR în jurul orei 16:00.”

- „În data de 27 octombrie 2016, în jurul orelor 16:30, beneficiarul CSTR Galata **N. P.**, speculând momentul în care infirmierul de Servicii se ocupa de alți beneficiari, a fugit din centru, sărind gardul din spatele pavilionului de fete. A revenit în centru a doua zi dimineața, a ora 06:30, în stare de ebrietate, fără echipamentul cu care a plecat. Avea însă asupra sa o poșetă neagră de damă.”

„**Măsuri luate:** Ofițerul de servicii a informat secția VI Poliție Iași și șeful CSER Galata cu privire la absența nejustificată a tânărului din centru și a consemnat incidentul în raportul ofițerului de serviciu. Incidentul a fost notificat către DGASPC Iași prin adresa cu numărul 1703 (sau 1803)/31.10.2016. Tânărul a fost consiliat psihologic, a fost informat cu privire la consecințele abaterilor repetate de la regulamentul și încălcarea (indescifrabil).”

- „În data de 29 octombrie 2016, în jurul orelor 20:40, tânărul **N. P.** fuge din nou și revine în centru a doua zi, 30.10.2016, la ora 10:00, în stare de ebrietate și fără echipament (geacă), cu alți papuci decât cei cu care plecase.”

„**Măsuri luate:** A fost informat șeful CSER, Dumitrachi Georgeta. A fost anunțată Secția VI Poliție, Iași. Incidentul a fost notificat către DGASPC Iași, prin adresa cu numărul (Indescifrabil)/31.10.2016. Pentru a securiza perimetrul curții instituției, CSTR a solicitat serviciului administrativ din cadrul DGASPC Iași, prin adresa cu numărul 1802/31.10.2016, materialele necesare pentru reparații/înălțarea gardului. Tânărul a fost consiliat, informat cu privire la conținutul atenționării scrise primite din partea DGASPC Iași, ca urmare a abaterilor repetate. Limitarea temporară a ieșirilor autorizate.”

*Nu este clar care este conținutul, scopul și eficacitatea consilierii psihologice care este consemnată ca măsură.*

*Nu este clar dacă, având în vedere repetitivitatea acțiunilor rezidentului N., a fost proiectat și implementat un program sistematic de intervenție psihologică structurată.*

*Nu este clar dacă a fost oportun și, dacă da, dacă domnul N. nu a fost evaluat clinic pentru suspiciunea de adicție/alcoolism.*

În afara acestor incidente, este deosebit de relevantă următoarea situație:

- „În data de 18 august 2016, în cursul dimineții, tânărul **N. P.** a manifestat Episoade de agitație psihomotorie cu agresivitate verbală accentuată și agresivitate îndreptată asupra obiectelor, punând în pericol beneficiarii aflați în jurul său. Având în vedere stare accentuată de agitație în care se afla, tânărul nu a primit bilet de voie și a fost necesară solicitarea ambulanței în vederea internării în cadrul Institutului de Psihiatrie Socola, Iași.

„**Măsuri luate:** Incidentul a fost adus la cunoștința șefului de centru; cadrele medicale au contactat telefonic serviciul de Ambulanță.”

- „În dimineața zilei de 29 august 2016 tânărul **N. P.** a fost externat din cadrul Institutului de Psihiatrie Socola, Iași, unde a fost evaluat psihiatric și s-a modificat schema de tratament. La revenirea în centru, tânărul prezenta starea generală afectată, apatie, refuzând masa de prânz. În cursul după amiezii starea s-a accentuat, cu episoade de amețeală, vertij cefalee, motiv pentru care a fost solicitată ambulanța și transportat în Unitatea de Primire Urgențe a spitalului Sfântul Spiridon Iași. Diagnosticul prezumtiv la internare este de *intoxicație cu etnobotanice, însă în urma analizelor, examenul toxicologic este pozitiv la benzodiazepam și THC, în contextul tratamentului psihiatric cronic, simptomele apărând ca reacție la modificarea schemei de tratament. Tânărul revine în centru cu o stare generală bună.*”

„**Măsuri luate:** Incidentul a fost adus la cunoștința șefului de centru; cadrele medicale au solicitat telefonic Ambulanța; cadrele medicale au monitorizat starea de sănătate a tânărului, în zilele următoare.”

*Alături de observațiile deja prezentate, aferente fiecărei notificări în parte, reluăm, adăugăm și sintetizăm următoarele concluzii cu privire la procedura notificării evenimentelor deosebite:*

- Nu sunt prezentate contextele psihologice specifice în care se produc incidentele;
- Nu sunt prezentate în detaliu măsurile luate, finalitatea acestora;
- Există un număr de evenimente pentru care apreciem că ar fi fost oportun inițierea unor investigații interne, acestea nefiind inițiate;
- În legătură cu anumite situații conflictuale, de agitație psihomotorie, se recurge exclusiv la medicație psihotropă (conținând substanțe chimice);
- Profesionalizarea personalului pentru intervenții în situații psihologice complexe/speciale (risc, agresivitate, conflict);
- Cu privire la anumite situații în care sunt implicați angajați ai CSTR, este utilizată frecvent expresia "a/au intervenit" dar nu este specificat clar în ce sens s-a efectuat intervenția (nu este descrisă procedura de intervenție, tehnici de securizare a rezidentului și celorlalți rezidenți, personalului); de asemenea, constatăm că aceste intervenții contextuale sunt inițiate și efectuate frecvent de infirmieri, îngrijitori;

- Există câteva situații în care rezidenții au spart geamuri. Nu am întâlnit solicitări din partea CSTR către DGASPC Iași pentru a identifica soluții de securizare a anumitor geamuri;
- Există practica notificării rezidenților de către DGASPC Iași, cu privire la anumite comportamente/abateri. *Având în vedere condiția medicală specială (dizabilități mentale, asociate, diagnostice psihiatrice multiple, tratamente psihiatrice de lungă durată) care este scopul și eficacitatea notificărilor DGASPC Iași, adresate rezidenților care „comit abateri” de la regulamente? Considerăm că înțelegerea și respectarea unor norme (regulamente) reprezintă o deprindere ce trebuie dobândită, și reflectă un anumit nivel de înțelegere și conștientizare a realității sociale precum și înțelegerea și conștientizarea necesității și beneficiilor compliancei. Nu este clar dacă practica notificărilor și atenționărilor produce efecte reale (în sensul corectării eficiente a comportamentelor rezidenților și a consolidării prin înțelegere, și nu prin coerciție, a deprinderii de conformare la norme), însă există probabilitatea ca această practică să construiască un trecut instituțional formal nefavorabil rezidentului (creând impresia relei voințe a rezidenților de a se conforma sau sugerând un anumit comportament rebel negativ al acestora și nu o incapacitate sau dizabilitate sau, respectiv, un eșec terapeutic și/sau educațional al sistemului de asistență socială). Putem formula opinia că frecvențele ieșiri neautorizate din centru (de exemplu) reflectă anumite nevoi ale rezidenților, nevoi neînțelese sau neîmplinite încă de personalul centrului. De aceea, considerăm că deficitul de personal și personal specializat, produce impact negativ inclusiv în sensul incapacității instituționale de a observa, decodifica și împlini nevoile reale ale rezidenților.*

## Sprijin juridic

CSER Galata nu furnizează consiliere/sprijin juridic pentru persoanele instituționalizate și apropiații lor.

### Tutela. Punerea sub interdicție judecătorească.

Potrivit declarațiilor angajaților centrului (precum și din dosarele puse la dispoziție de aceștia reiese că), dintre cei **50** de rezidenți ai CSTR Galata, doar pentru **2** rezidenți s-a pronunțat o hotărâre judecătorească de punere sub interdicție. Pentru o a treia rezidentă, **C. S. I.**, ni s-au pus la dispoziție acte din care rezulta că pe rolul Judecătoriei Iași se află un dosar de punere sub interdicție a acesteia, dosar inițiat de către DGASPC Iași. Angajații centrului au menționat că se dorește inițierea procedurii de punere sub interdicție pentru toți rezidenții care nu au discernământ, dar că singurul impediment este găsirea unui tutore pentru fiecare dintre aceștia, părând să fie conștienți de faptul că nici unul dintre ei nu poate avea rolul de tutore al vreunui rezident pus sub interdicție.

De altfel, în discuția pe care am avut-o cu Directorul Adjunct al DGASPC Iași, domnul **Ioan Ticu**, acesta ne-a mărturisit că punerea sub interdicție a rezidenților din centrele de pe raza județului Iași nu se poate face cu eficiență atâta timp cât nu există o soluție viabilă pentru numirea tutorilor. Acesta ne-a dat exemplul Judecătoriei Hîrlău care, într-un caz de punere sub interdicție și numire tutore, a decis ca tutorele beneficiarului dintr-un centru să fie Primarul localității unde este acest centru localizat. Potrivit domnului **Ticu**, primarul localității nu este încântat de această decizie, dar el este cel mai în măsură să aibă responsabilitatea tutelei, deoarece are suficienți angajați cărora le poate delega această atribuție, și, mai ales, nu se poate afla în conflict de interese cu cel al rezidentului.

În cazul rezistentei **C. S. I.**, DGASPC Iași a făcut o cerere către Judecătoria Iași la data de 19.10.2016 prin care solicită instanței să o numească pe **Pocneț Roxana – Gabriela**, psihologul instituției, curator al rezistentei **C. S.**, punerea sub interdicție a acesteia precum și numirea ca tutore a doamnei **O. A. M.**, mama rezistentei. Trebuie precizat că o cerere similară a fost făcută de către DGASPC Iași la Judecătoria Pașcani, în data de 11.12.2015, cu

singura diferență a curatorului care, în acest caz, era **Andrieș Vasilica**, o angajată a Complexului de Servicii Sfântul Neculai Pașcani, unde beneficiara se afla în acel moment. Deoarece, după introducerea cererii, **C. S.** a fost transferată de la C.S. Sf. Neculai Pașcani la CSTR Galata, această cerere a fost constatată ca fiind perimată de Judecătoria Pașcani la termenul din data de 05.01.2017. Una dintre persoanele puse sub interdicție este rezidentul **S. G.** Prin Sentința Civilă nr. 15530/2014, Judecătoria Iași a admis cererea tatălui, **S. D.** de a-l pune sub interdicție pe **S. G.**, și a o numi tutore pe mama acestuia, **S. D.** Astfel, în acest caz, instanța nu a procedat la numirea unui curator special care să îi reprezinte interesele în instanța rezidentului **S. G.**, deși acesta, potrivit instanței de judecată, “nu își poate reprezenta interesele și drepturile datorită lipsei de discernământ.” Prin punerea sub interdicție a lui **S. G.**, fără numirea unui curator care să îi reprezinte interesele, instanța a nesocotit prevederile art. 167 din Noul Cod Civil. **Potrivit acestor prevederi “în caz de nevoie și până la soluționarea cererii de punere sub interdicție judecătorească” instanța poate numi un curator special pentru îngrijirea și reprezentarea celui a cărui interdicție a fost cerută, precum și pentru administrarea bunurilor acestuia.**

Prin Sentința civilă nr. 5683 din 16.04.2014, Judecătoria Iași a admis cererea reclamantei **P. V.**, mama pârâtului **P. I.**, rezident la CSTR Galata, de a-l pune sub interdicție pe acesta și a o numi tutore pe **Popa Vasilica**. **Și în acest caz, deși instanța de judecată a consemnat că P. I. “nu are capacitatea psihică de a se autoconduce, de a decide în propriul beneficiu”, nu a cerut numirea unui curator care să îi reprezinte interesele în acest proces. Într-un mod ironic, instanța de judecată a consemnat ca pârâtul P. I. “nu a depus întâmpinare.”**

Din analiza ambelor sentințe judecătorești, se poate consemna lipsa rolului activ al instanței judecătorești prin nerespectarea prevederilor art. 167 din Noul Cod Civil, privind numirea unui curator special. În ambele situații, pârâtul era o persoană ce urma a fi pusă sub interdicție și, deși instanța consemnează lipsa de discernământ a acestora, nu solicită numirea unui curator special pentru a-i fi reprezentate interesele acestuia pe perioada soluționării cererii.

Din analiza documentelor de la dosarul rezidentului **P. I.**, rezultă că acesta, deși pus sub interdicție judecătorească și reprezentat prin tutorele **P. V.**, așa cum a stabilit sentința civilă nr. 5683 din 16.04.2014, încheie în continuare acte adiționale la contractul pentru acordarea de servicii sociale cu CSTR Galata. Astfel, prin sentința menționată, **P. V.** a fost numit tutore al fiului său, **P. I.**, la data de 16.04.2014, iar în data de 1.10.2015, CSTR Galata încheie un act adițional, de prelungire cu 2 ani, la contractul pentru acordarea de servicii sociale cu **P. I.** care, pentru a semna, folosește amprenta. Am comunicat asistentei sociale că actul adițional trebuia încheiat cu tutorele rezidentului, **P. V.** **Potrivit art. 142 coroborat cu dispozițiile art. 174 din Noul Cod Civil, tutorele are obligația de a se îngriji de cel pus sub interdicție judecătorească, iar în acest scop tutorele acționează în calitate de administrator însărcinat cu administrarea bunurilor.** Am informat personalul instituției cu privire la necesitatea de a reface actul adițional la contractul pentru acordarea de servicii sociale încheiat cu **P. I.**, în sensul încheierii acestuia cu tutorele rezidentului, care are atribuția de a-l reprezenta. În concluzie, pentru rezidenții puși sub interdicție, cărora instanța de judecată le-a numit un tutore, toate actele vor trebui încheiate cu tutorele rezidenților, care au obligația legală de a îi reprezenta.

## D. CONDIȚII DE VIAȚĂ ÎN INSTITUȚIE



## CSTR Galata

Conform constatărilor monitorilor CRJ și a unor documente ce descriu condițiile locative, CSTR Galata își desfășoară activitatea în 3 corpuri de clădire – 2 pavilioane pentru rezidenți (aceștia sunt distribuiți în funcție de gen) care cuprind camerele personale (saloanele) ale rezidenților, cabinetele specialiștilor, săli de terapie, birou șef centru, și 1 clădire care cuprinde blocul alimentar/sala de mese, spălătoria etc. Complexul dispune, de asemenea, de un teren de fotbal (realizat cu ajutorul unei donații a *Ziarului de Iași*), centrală termică, o seră, magazie (un spațiu pentru alimente, dotat corespunzător și cu aprovizionarea realizată și un spațiu de depozitare pentru diferite bunuri – lenjerii, saltele, altele). În același perimetru funcționează – ca instituție distinctă - și *Centrul de recuperare a copilului cu handicap grav Galata* (CRCHG Galata).

### **Pavilionul I – femei** (un singur nivel, suprafață de 346 mp, 25 rezidente)

- 7 dormitoare destinate rezidentelor (4 dormitoare cu 4 paturi, 3 dormitoare cu 3 paturi, fiecare dormitor fiind dotat cu dulapuri personalizate și cu noptiere), **3 grupuri sanitare** pentru rezidenți, **4 debarale/magazii** (cu diferite destinații: materiale igienico-sanitare, lenjerie, echipament), 3 holuri, 1 spațiu comun, **1 cabinet psihologic**, **1 cabinet medical** cu grup sanitar propriu, **1 cameră de vizite**, **1 vestiar** pentru personal, **1 grup sanitar** pentru personal, **2 ateliere terapie ocupațională/ergoterapie**, **1 izolator** (maladii nosocomiale), **1 magazie de teren**, **1 birou administrator**.

### **Pavilionul II – bărbați** (un singur nivel, suprafață de 336,18 mp, accesibilizat cu rampă, 25 rezidenți)

- **7 dormitoare** destinate rezidenților (4 dormitoare cu 4 paturi, 3 dormitoare cu 3 paturi, fiecare dormitor fiind dotat cu dulapuri personalizate și cu noptiere), **3 grupuri sanitare** (unul nu este funcțional deoarece nici robinetul și nici toaleta nu sunt conectate la rețeaua de apă. Șefa unității a precizat că a făcut o solicitare efectuarea reparațiilor, dar nu a primit un răspuns. În cealaltă baie, la momentul vizitei noastre, unul dintre rezidenți făcea baie și, în comun acord cu angajații unității, nu l-am deranjat), **4 debarale/magazii** (cu diferite destinații: materiale igienico-sanitare, lenjerie, echipament), **3 holuri**, **1 spațiu comun**, **1 sală kinetoterapie** (corespunzător dotată, cu grup sanitar propriu), **farmacie** (CSTR nu dispune de farmacist, farmacia este gestionată de kinetoterapeutul unității), **1 vestiar personal**, **birou șef centru** (cu intrare separată - direct din curtea complexului, la capătul unui set de trepti abrupte - despre care apreciem că este greu accesibilă pentru persoane cu dizabilități fizice. Biroul este organizat în 3 camere separate, aici existând și monitoarele conectate la sistemul de supraveghere video al unității), **2 ateliere de terapie ocupațională/ergoterapie** (la momentul vizitei noastre 5 rezidenți desfășurau activități sub îndrumarea unei asistente. Unul dintre rezidenți afirmă că scrie o scrisoare către părinți, un alt rezident afirmă că deține numărul de telefon al șefei complexului, pe care o sună chiar și noaptea, fapt confirmat de doamna Dumitrachi), **1 izolator** (luminos, plăcut, pat, 1 televizor, 1 dulap; din spusele angajaților, încăperea are rol de izolator pentru maladii nosocomiale dar este utilizat și pentru rezidenții care au nevoie de îngrijiri speciale, ca urmare a unor intervenții chirurgicale, de exemplu).

Atât în CSTR Galata cât și în LP Galata, camerele rezidenților sunt curate, igienizate, luminoase, călduroase, puternic personalizate, cele mai multe sugerează efectiv atmosfera de locuință. Încălzirea este realizată cu centrale

termice individuale pentru LP și cu o centrală de capacitate mare, pentru restul complexului. În ambele pavilioane camerele au un număr suficient de dulapuri, acestea au înscris, pe fiecare ușă, numele rezidentului, iar hainele, de un colorit divers, sunt frumos aranjate. În majoritatea camerelor numărul noptierelor este similar cu cel al paturilor. Mobilierul este inscripționat cu programul Regio, pereții din camere sunt personalizați cu desene proprii, stickere, icoane, fotografii personale.

### **Clădire bloc alimentar/spălătorie**

- Bucătărie, hol, camera pentru depozitat vesela, depozit pentru pâine, spațiu pentru tranșat carne, două camere frigorifice, o cameră pentru depozitat alimente, sală de mese, sală pentru depozitarea/igienizarea veselei, vestiar cu grup sanitar, spălătorie/uscătorie, sală pentru depozitat rufe murdare, spațiu pentru depozitat rufe curate, grup sanitar, 1 birou asistent social.
- **Bucătăria** (este comună pentru CSER Galata și Centrul de recuperare a copilului cu handicap grav Galata). Două dintre bucătărese prepară masa pentru copiii din CRCHG Galata pe care, după preparare, o transportă în sala de mese a respectivei unități. Bucătăria este complet dotată, modernizată, dispune de aparatură profesională, în foarte bună stare de funcționare precum și de un depozit de aparatură suplimentară, de rezervă. Probele alimentare există și sunt în termen. Atât bucătăria, cât și sala de mese și grupurile sanitare sunt curate și igienizate, personalul de la bucătărie poartă costumație adecvată.
- **Sala de mese** (unde servesc masa o parte dintre rezidenții complexului) este formată din 2 săli: sala 1 (8 mese, 17 scaune) și sala 2 (5 mese, 19 scaune). La momentul vizitei noastre, în sala de mese o rezidentă servea masa deși trecuse ora prânzului. Întrebată fiind de ce mănâncă așa de târziu, aceasta a explicat că nu s-a simțit bine la ora prânzului și îi place foarte mult puiul cu smântână foarte mult. Șefa complexului ne-a spus că este posibil ca această rezidentă să fi revenit în sala de mese pentru o a doua porție. Pe perete sunt afișate două scheme (pentru fiecare dintre cele 2 săli de mese) care prezintă poziționarea meselor și a locurilor rezidenților la fiecare masă. Numele rezidenților au culori diferite, aferente regimului alimentar recomandat: albastru regim normal, roșu regim hepatic și verde regim gastric.
- **Spălătoria** deservește întregul complex. Nu deținem informații cu privire la vechimea și eficacitatea echipamentului.

### **Magazia**

- este situată la intrarea în unitate, în spatele clădirii unde paznicului complexului. Este formată din două încăperi mari, amenajate corespunzător, unde sunt depozitate alimente și bunuri necesare complexului (ex. saltele pentru pat).

### **CSEPD (centrul de zi) Galata**

- asigură asistență socială, consiliere psihologică și activități de terapie ocupațională (3 ateliere distincte), în regim de zi, pentru un număr de 35 de rezidenți, în general din comunitate dar și din LP Galata. În cadrul aceleiași clădiri, la etajul 1, se află Centrul de Formare și Pregătire Profesională Galata, instituție aflată în subordinea D.G.A.S.P.C. Iași, ce activează în domeniul pregătirii profesionale a resurselor umane din domeniul asistenței sociale.

- La momentul vizitei de monitorizare, în cele 3 ateliere de terapie ocupațională am întâlnit atât beneficiari ai centrului de zi, cât și un număr de rezidenți de la LP Galata. În primul atelier ocupațional (cu specific artizanal), aproximativ 12 persoane confecționau diferite obiecte de artizanat sub îndrumarea unei angajate a centrului. În ce de-al doilea atelier, de asemenea aproximativ 12 persoane, confecționau decorațiuni din hârtie, sub îndrumarea unei angajate a complexului. În cel de-al treilea atelier (to aproximativ 10-12 persoane) finalizau activitatea și se pregăteau de amenajat sala pentru o petrecere la care au participat toți beneficiarii CSEPD Galata (era sărbătorită ziua de naștere a uneia dintre persoane). Atmosfera a fost deosebit de dinamică, frumoasă, plină de bucurie și energie. Personalul unității a declarat că fiecare beneficiar este sărbătorit și se organizează astfel de petreceri/sărbători și cu ocazia evenimentelor anuale importante. Atelierele sunt luminoase, dotate, curate, călduroase, cu spațiu generos.

### LP Galata (locuințe protejate)

- În incinta complexului sunt amenajate 4 locuințe protejate, care asigură găzduirea și sprijinirea a 23 persoane adulte cu handicap, într-un regim moderat protejat. Locuințele protejate sunt identice ca structură, atât în exterior cât și în interior, amplasate în aceeași curte cu restul pavilioanelor. Din spusele angajaților, acestea au fost date în folosință în urmă cu 2 ani, la începutul lunii ianuarie 2015. Deși sunt folosite de doar 2 ani, locuințele au semne de deteriorare ale pereților exteriori. Cu privire la răspunderea constructorului, directorul adjunct al DGASPC Iași a declarat că, conform contractului și a legislației în vigoare, dacă viciile constructive nu sunt ascunse, pot fi remediate într-un an de la darea în folosință a lucrărilor. Deteriorările pereților exteriori ale celor 4 locuințe s-au produs după împlinirea termenului de 1 an de la darea în folosință, potrivit acestuia. Locuințele au un singur nivel, sunt mari, spațioase, cu geamuri mari prin care intră lumina naturală. Fiecare locuință are un living deschis, unde se găsește bucătăria utilată cu frigider, aragaz, chiuvetă și o masă cu 6 scaune. Au 3 camere (a câte 2 paturi) și 2 grupuri sanitare dintre (wc, chiuvetă, faianță, igienizate, una dintre încăperi dispune și de cadă). La fiecare dintre locuințe, șefa complexului a verificat frigiderul, iar acesta era plin cu conserve și alte alimente de la magazie. Când este ora mesei, rezidenții din locuințele protejate se duc la bucătărie și aduc mâncarea pentru a o servi în locuințele lor.
- În prima locuință am găsit 4 rezidenți, din totalul de 5 câți locuiesc în acest moment acolo. Spre deosebire de celelalte locuințe, aceasta are un regim mixt, deoarece locuiesc 2 femei și 3 bărbați. Din spusele șefei de centru, acești rezidenți se înțeleg bine și nu există riscul unor sarcini nedorite. În următoarele 2 locuințe protejate locuiesc câte 6 persoane (femei), toate de sex feminin, iar la momentul vizitei noastre, rezidenta **R. O.** era foarte supărată deoarece presupunea că un coleg rezident îi lovise pisica și aceasta a trebuit internată la o clinică veterinară (rezidentul ne-a abordat pe perioada vizitei de monitorizare și și-a exprimat mâhnirea și tristețea că este acuzat pe nedrept, el nefiind capabil să lovească animalele). Din spusele celorlalte rezidenți, **R. O.** este în conflict și cu o colegă de locuință, **M. C.** Aceasta din urmă ne-a rugat, de mai multe ori, să o ajutăm să plece la familia ei. Întrebată fiind unde locuiește familia ei, a răspuns ca mama ei este în Italia, și că își dorește să plece la ea. Ultima locuință vizitată e cea în care locuiesc 6 bărbați (la momentul vizitei noastre, doar 4 fiind prezenți). În această locuință se afla și una dintre angajatele centrului. Rezidenții din această locuință au fost extrem de deschiși, ne-au arătat locuința, iar unul dintre ei, **U. V.**, ne-a povestit



despre locul lui de muncă (om de serviciu la o clădire de birouri din oraș). Un alt rezident, **E. G.**, i-a explicat șefei complexului că nu este el cel care a lovit pisica rezidentei **R. O.**, și că este foarte supărat deoarece ceilalți rezidenți îl acuză că a săvârșit această faptă și îi cer să plătească costurile de spitalizare a pisicii, respectiv 200 de lei. Șefa complexului a încercat să îl liniștească, spunând că se va găsi o rezolvare cu pisica, iar dacă el are dreptate că nu a lovit-o, atunci nu trebuie să își facă griji.

## E. SERVICII MEDICALE

- Rezidenții CSTR și LP Galata sunt arondați la doi medici de familie de pe raza municipiului Iași (LP și CSTR la medici diferiți);
- CSER nu dispune de izolator psihiatric iar în CSER Galata nu este utilizată contenționarea fizică;
- Centrul de zi (CSEPD Galata) dispune de 1 medic de medicină generală;
- Centrul nu dispune de medic psihiatru angajat. A existat o colaborare cu clinica Pro Life Iași;
- În cursul anului 2016, CSER (CSTR și LP) Galata a solicitat de **17** ori serviciul de ambulanță. De **9** ori pentru motive psihiatrice (rezidenții fiind internați la Institutul de Psihiatrie Socola Iași; dintre motivele frecvente: agitație psihomotorie) și de alte **8** ori pentru diferite motive somatice;
- Conform „*Program Cabinet Psihologic*” CSTR Galata, rezidenții beneficiază de intervenții și asistență psihologică specializată în baza unui program săptămânal. Astfel, în funcție de starea de sănătate, evoluție, nevoi curente, până la 10-12 rezidenți sunt programați zilnic, timp de 4 zile/săptămână, la cabinetul psihologic. În afara intervențiilor psihologice specifice, psihologul unității desfășoară următoarele activități: întâlniri cu echipa pluridisciplinară, discuții pe caz, întâlniri de lucru cu educatorii și pedagogii de recuperare, activități metodologice, completarea fișelor de monitorizare săptămânală, etc.
- Conform „*Program de activitate kinetoterapie CSTR Galata*”, rezidenții CSTR participă la activitățile de kinetoterapie, conform diagnosticului și nevoilor medicale, în baza unei organizări prealabile, astfel: 5 zile/săptămână, 5 rezidenți/zi, 25 de rezidenți/săptămână sunt programați în săptămâna pară și alți 25 de rezidenți, în săptămâna impară. Dintre cei 50 rezidenți ai CSTR Galata, 10 utilizează dispozitive medicale pentru deplasare (fotoliu rulant, cadru de mers, etc), iar dintre aceștia 10, 8 sunt dificil deplasabili și, de cele mai multe ori, desfășoară activități kinetoterapeutice la pat (de ex. masaj);
- LP Galata, deși are prevăzută în schema de personal 1 psiholog, acest post este vacant;
- CSEPD (centrul de zi) Galata dispune de psiholog (1 psiholog pentru 35 de rezidenți care participă la activități diverse, în regim de zi; la activitățile cu conținut psiho-social și de terapie ocupațională organizate în cadrul CSEPD Galata participă și rezidenții ai LP Galata);
- CSER Galata (CSTR și LP) dispune de farmacie, cabinete de psihologie, cabinete de asistență socială, asistență medicală, cabinet de kinetoterapie. CSEPD dispune de cabinet medical. Cabinetele sunt organizate și dotate corespunzător;
- CSER Galata dispune de și utilizează următoarele documente (instrumente) în furnizarea asistenței medicale: ***dosarul medical al rezidentului*** (bilete externare, evaluări psihiatrice, buletine de analize, recomandări medici specialiști, fișa medicală, etc.) ***raportul de tură, registru medic de familie, condica de medicamente,***

*registru internări, registru boli cronice, registru epidemiologic* (informații privind triajul periodic și informații privind triajul intrării în centru a noilor rezidenți - la admitere în centru, revenire în centru după externare din altă unitate clinică, învoire în familie, etc), *registru de vizite*.

*Statistică încadrare în tip/grad handicap rezidenți CSTR Galata, ianuarie 2017*

<b>Tip Handicap</b>	<b>Grad</b>	<b>NR. REZIDENȚI</b>
<b>Fizic (cod 1)</b>	Mediu	-
	Accentuat	-
	Grav	<b>1</b>
<b>Mental (cod 5)</b>	Mediu	<b>2</b>
	Accentuat	<b>13</b>
	Grav	<b>25</b>
<b>Psihic (cod 6)</b>	Mediu	-
	Accentuat	<b>2</b>
	Grav	<b>3</b>
<b>Asociat (cod 7)</b>	Mediu	-
	Accentuat	<b>1</b>
	Grav	<b>3</b>
<b>TOTAL</b>		<b>50</b>

Informațiile expuse pot conține erori minime, irelevante statistic.

*Statistică încadrare tip/grad handicap rezidenți LP Galata, ianuarie 2017*

<b>Tip Handicap</b>	<b>Grad</b>	<b>NR. REZIDENȚI</b>
<b>Mental (cod 5)</b>	Mediu	<b>11</b>
	Accentuat	<b>9</b>
	Grav	-
<b>Psihic (cod 6)</b>	Mediu	-
	Accentuat	<b>2</b>
	Grav	-
<b>Asociat (cod 7)</b>	Mediu	-
	Accentuat	<b>1</b>
	Grav	-
<b>TOTAL</b>		<b>23</b>

Informațiile expuse pot conține erori minime, irelevante statistic.

Tabelul de mai jos prezintă principalele diagnostice psihiatrice, neurologice și somatice ale rezidenților CSTR Galata. Pentru primele diagnostice este consemnată și frecvența acestora (instuire de diagnostice distincte, în asociere cu alte diagnostice). **Observăm că rezidenții CSTR Galata au condiții medicale definite de patologii severe, complexe, mixte (asociate), atât psihice, neurologice, cât și somatice.**

Tabel diagnostice CSTR Galata, ianuarie 2017. În tabel se regăsesc grupele diagnostice generale, diagnosticele, așa cum sunt instituite, fiind definite de grupe, grade și alte criterii specifice.

Diagnostic	Număr rezidenți diagnosticați
Deficiență mentală	50 (toți rezidenții CSTR Galata)
Tulburare de comportament	30
Tulburare organică a personalității	19
Epilepsie	9
Autism	7
Schizofrenie nediferențiată	6
<b>Alte tulburări psihice și neurologice</b>	
Tulburare depresiv-anxioasă cu atacuri de panică pe fond encefalopat	
Tulburare de socializare	
Episoade psihotice	
Tulburare de personalitate	
Tulburare psihotică organică	
Tulburare psihotică polimorfă	
Psihoza epileptică	
Tetrapareză spastică	
Parapareză spastică	
Tetraplegie spastică	
Paralizie cerebrală infantilă	
Altele	
<b>Alte tulburări/diagnostice/dizabilități</b>	
Sindrom Werster-Drought	
Incontinență sfîcteriană	
Amputație gamba dreaptă	
Hipotrofie staturo-ponderală	
Alalie	
Dislalie polimorfă generalizată	
Miopie forte	
Astigmatism	
Atrofie optică congenitală	
Nistagmus orizontal	
Strabism convergent	
Altele	

Informațiile expuse pot conține erori minime, irelevante statistic.

Tabel tratamente medicamentoase CSTR Galata, ianuarie 2017

Nr. crt	Substanța activă	Denumire comercială	Nr. prescripții distincte
<b>Psihotrope/nootrope/psiho-, neuroleptice</b>			
1	<b>Lorazepam</b>	Anxiar 1mg 3/zi	9
2	<b>Bromazepam</b>	Bromazepam 1,5 mg 3/zi	7
3	<b>Carbamazepine</b>	Carbamazepina 200mg 3/zi	12
4	<b>Valproat</b>	Convulex 300mg 3/zi	9
5	<b>Valproat de sodiu/Acid valproic</b>	Depakine 300mg 3/zi	10
6	<b>Diazepam</b>	Diazepam 10mg 1/zi	8

7	<b>Phenobarbital</b>	Fenobarbital 1/zi	<b>4</b>
8	<b>Haloperidol</b>	Haloperidol 20pic/zi	<b>13</b>
9	<b>Levomepromazin</b>	Levo 3/zi	<b>4</b>
10	<b>Olanzapină</b>	Olanzapina 10mg 2/zi	<b>9</b>
11	<b>Valproat de sodiu/Acid valproic</b>	Orfiril long 2plic/zi	<b>2</b>
12	<b>Risperidone</b>	Rispolept 0,5ml 3/zi	<b>2</b>
13	<b>Clonazepam</b>	Rivotril 2mg 1/zi	<b>9</b>
14	<b>Trihexyphenidyl</b>	Romparkin 1/zi	<b>4</b>
15	<b>Tiapridum</b>	Tiapridal 100mg 2/zi	<b>11</b>
16	<b>Oxcarbazine</b>	Trileptal 6/zi	<b>1</b>
<b>Altele</b>			
17	<b>Hepatoprotector</b>	Liv 52 3/zi	<b>1</b>

Informațiile expuse pot conține erori minime, irelevante statistic.

Tabelul de mai sus evidențiază tratamentele de întreținere (continue, pentru afecțiuni cronice) administrate rezidenților CSTR Galata și, de asemenea, evidențiază frecvența utilizării respectivelor medicamente/nr. prescripții substanță activă (din tabel lipsește tratamentul psihiatric pentru 1 persoană). Contatăm că există un total de **16** substanțe active psihotrope distincte care sunt prescrise în diferite combinații și scheme de tratament (+/- 1-5 substanțe active/rezident) însumând un total de **115** prescripții distincte de substanțe active psihotrope la o populație totală de **50** de persoane.

*Tabel diagnostice LP Galata, ianuarie 2017.*

<b>Diagnostic</b>	<b>Număr rezidenți diagnosticați</b>
Deficiență mentală	<b>21</b>
Tulburare de comportament	<b>7</b>
Tulburare organică a personalității	<b>4</b>
Tulburare de personalitate	<b>3</b>
Schizofrenie paranoidă	<b>1</b>
Epilepsie	<b>1</b>
<b>Alte tulburări (psihice, neurologice, somatice)</b>	
Tulburare deprsivă organică pe fond encefalopat	
Episod hipomaniacal	
Tulburare afectivă bipolară	
Agitație psihomotorie	
Instabilitate emoțională	
Hepatită cronică	

Informațiile expuse pot conține erori minime, irelevante statistic.

*Tabel tratamente medicamentoase LP Galata, ianuarie 2017*

<b>Psihotrope/nootrope/psih-, neuroleptice</b>			
Nr. crt	Substanța activă	Denumire comercială	Nr. prescripții distincte
1	<b>Lorazepam</b>	Anxiar 1/zi	<b>2</b>
2	<b>Bromazepam</b>	Bromazepam 3mg 2/zi	<b>2</b>
3	<b>Carbamazepine</b>	Carbamazepina 2/zi	<b>2</b>

4	Valproat	Convulex 2/zi	3
5	Valproat de sodiu/Acid valproic	Depakine 1/zi	6
6	Diazepam	Diazepam la nevoie	1
7	Gabapentină	Gabaran 1/zi	1
8	Haloperidol	Haloperidol 10 pic/zi	1
9	Clonazepam	Rivotril 2mg 1/zi	1
10	Quetiapine	Seroquel 400mg 1/zi	2
11	Alprazolam	Xanax 0,25 2/zi	1
12	Levetiracetam	Levetiracetam 2/zi	1
<i>Altele</i>			
13	Pentoxifylline	Pentoxifilinum 1/zi	1

Informațiile expuse pot conține erori minime, irelevante statistic.

### Situația rezidentei **M. C.**

**Diagnostic: Schizofrenie paranoidă. Tratament: Depakine 300mg 2/zi, Seroquel 400mg 1/zi**

Doamna **M. C.-M.**, în vârstă de 37 de ani, a fost admisă în LP Galata în 15 ianuarie 2015 (cu 2 ani în urmă). Diagnosticată cu schizofrenie paranoidă, tratament Seroquel 400mg 1/zi și Depakine 300 mg 2/zi. A sosit în LP Galata venind dintr-un centru din localitatea Popricani. La momentul vizitei de monitorizare, doamna **M.** ne-a abordat cu rugămintea de a-i asculta povestea și problemele. Pe parcursul discuțiilor avute cu doamna **M.**, aceasta a adus mai multe acuze unor colegi rezidenți și, de asemenea, a formulat anumite acuze la adresa unui angajat al centrului. Evaluarea clinică contextuală a permis experților CRJ să concluzioneze că doamna **M.** prezenta o idee delirantă. Natura argumentelor prezentate de aceasta (paradoxe, fantastice) nu ne-a permis să ne formăm o imagine reală și coerentă despre situația existențială a doamnei **M.**. Aceasta a exprimat, în mai multe rânduri, nevoia de a pleca din LP Galata și a se întoarce în familie. Informațiile sunt confuze. Pentru că aceasta adusesse acuze cu conținut sexual, unuia dintre angajații unității, chiar dacă acestea erau inserate într-o construcție delirantă, am decis, cu acordul și dorința explicit exprimate de doamna **M.**, să organizăm o confruntare de verificare a acuzelor sale. Astfel, obținând și acordul angajatului, am organizat o întâlnire la care au participat doamna **M.**, angajatul unității și angajați (psiholog, asistent social) ai unității. În aceasta discuție, a devenit evident că acuzele doamnei **M.** nu sunt întemeiate, chiar și dânsa admitând parțial (în limitele unei gândiri raționale puternic restrânsă de episodul delirant) această stare de fapt.

Evenimentele descrise indică următoarea situație: doamna **M.** este o persoană diagnosticată cu o maladie psihică severă și pare a traversa o fază productivă a maladiei. Din informațiile pe care le deținem reiese că doamna **M.** nu beneficiază de nici o intervenție psihologică și nu este clar dacă este implicată în activități de terapie ocupațională. Nu deținem informații clare despre data ultimei revizuiți a schemei de tratament. Având în vedere starea psihică alterată, apreciem că doamna **M.** se afla, la momentul vizitei de monitorizare, într-o stare de risc și nu înțelegem care sunt criteriile de evaluare clinică și cine anume este chemat să evalueze simptomele active ale rezidenților LP Galata pentru a înțelege clinic care este starea psihologică a acestora (având în vedere, pe de o parte, că LP Galata nu dispune de psiholog și, pe de altă parte, că *profesia* de psiholog nu echivalează cu *specializarea* de psiholog clinician). Exprimăm îngrijorarea că, în absența unor simptome psihice stridente, intense, evidente („agitație psihomotorie”, „agresivitate”, etc), stările psihice alterate ale rezidenților LP Galata să nu fie identificate și abordate la timp și eficient, ceea ce, considerăm, crează o situație de risc semnificativ, atât pentru rezidentul afectat, cât și pentru ceilalți rezidenți și angajați. În aceste condiții, apreciem că doamna **M.** se afla, la momentul vizitei experților CRJ, în contextul maladiei de care suferă, într-o stare psihică alterată, care nu fusese identificată ca atare și nici abordată corespunzător. **Subliniem că rutina și cunoașterea empirică dobândită de persoane fără studii de specialitate (psihologie clinică/psihiatrie), chiar dacă pot asigura o relativă funcționare/relaționare în raport cu persoane afectate de maladii psihice severe, caracterul imprevizibil al evoluției acestor maladii impun o abordare**

*puternic profesionalizată (mai ales în etapele de decompensare sau de pre-decompensare) și nu doar monitorizarea relativă a administrării unui tratament psihiatric. Astfel, concluzionăm că absența de facto a asistării psihiatrice și psihologice (clinic-/psihoterapeutică) continue a unei persoane afectată de o maladie psihică severă crează riscuri importante pentru acea persoană și cei din jurul ei.*

## F. DREPTUL LA EDUCAȚIE ȘI MUNCĂ

Mai puțin de jumătate dintre rezidenții LP Galata sunt angajați (cu contracte individuale de muncă), la diverse companii de pe raza orașului Iași. Ceilalți rezidenți, potrivit spuselor angajaților complexului, își caută activ de lucru, cu suportul asistenților sociali și ai conducerii instituției.

La prima dintre locuințele protejate vizitate, unul dintre rezidenți, **D. C.**, ne-a semnalat faptul că el, și **P. A.**, colegă cu acesta în locuință, și-au găsit de lucru la unul dintre complexe comerciale („mall”) din oraș, dar că nu se pot angaja deoarece adeverința medicală de la medicul de familie costă, și aceștia nu dispun de bani pentru a le achita.

Șefa complexului ne-a explicat că rezidenții de la locuințele protejate au un alt medic de familie, care aparține de Casa Specială a Angajaților din Apărare, Ordine Publică și Autorități Judecătorești – OPSNAJ, și urmează să contacteze medicul de familie pentru a rezolva situația. Nu este clar de ce rezidenții LP au o altă casă de asigurare, dar în ceea ce privește adeverințele medicale pentru angajare trebuie avute în vedere următoarele:

*Potrivit art. 8, alin. (1) din H.G. 1169/2011 pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 355/2007 privind supravegherea sănătății lucrătorilor, examenul medical la angajarea în muncă face parte din serviciile medicale profilactice prin care se asigură supravegherea sănătății lucrătorilor, alături de examenul medical de adaptare, periodic, la reluarea activității, supraveghere specială și promovarea sănătății la locul de muncă.*

*Lucrătorii care beneficiază de examenul medical profilactic efectuat de către medicul de medicină muncii sunt, conform prevederilor mai sus menționate: persoanele cu vârste cuprinse între 15 și 18 ani împliniți; persoanele cu vârsta de peste 60 de ani împliniți; femeile gravide; persoanele cu handicap; persoanele dependente de droguri, de alcool, stângace, persoane cu vederea monoculară, precum și persoanele în evidență cu boli cornice.*

Este foarte important de precizat că examenul medical la angajarea în muncă se face întotdeauna la solicitarea angajatorului și nu a viitorului angajat. Astfel, medicul de medicina muncii asigură controlul medical al salariaților atât la angajarea în muncă, cât și pe durata executării contractului individual de muncă.

Înainte de a programa viitorul salariat la medicul de medicina muncii, angajatorul are obligația întocmirii unei documentații care va rămâne la cabinetul medical de medicina muncii. În acest sens, angajatorul are obligația să asigure accesul candidaților/salariaților la serviciul medical de medicină a muncii, astfel cum prevede art. 186 din **Codul muncii**.

În concluzie, rezidenții trebuie să solicite potențialului angajator actele necesare și programarea la medicul de medicina muncii care va efectua examenul medical.

Din analiza contractelor de muncă ale rezidenților din locuințele protejate, am constatat implicarea personalului prin susținerea rezidenților atât în găsirea unui loc de muncă, cât și în apărarea drepturilor acestora în fața angajatorilor. ***Cu toate acestea, am identificat anumite nereguli în administrarea contractelor de muncă, nereguli ce sunt detaliate mai jos.***

1. Astfel, în cazul rezidentei **S. S.**, asistentul social **Lavinia Pintilie** a sunat potențialul angajator în data de 08.09.2015 pentru obținerea de informații cu privire la angajarea acesteia cu forme legale, respectiv încheierea unui contract de muncă. Pe data de 15.09.2015, aceeași asistentă socială sună din nou angajatorul pentru a clarifica programul de lucru, numărul de ore prestate și acordarea de zile libere rezidentei **S. S.** În data de 22.09.2015, asistenta socială revine cu solicitarea acordării de zile libere rezidentei. Menționăm că la dosarul rezidentei nu se găsește niciun contract individual de muncă care să acopere perioada 08.09.2015 – 22.08.2015. Cu privire la această situație și la posibilitatea ca rezidenta **S. S.** să fi prestat ore de muncă fără încheierea unui contract, precizăm că, potrivit art. 260 alin. (1) lit. f) din Codul muncii, *prestarea muncii de către o persoană fără încheierea unui contract individual de muncă, este contravenție și se sancționează cu amendă de la 500 lei la 1.000 lei.*

Rezidenta **S. S.** are mai multe contracte de muncă la dosarul personal: un contract încheiat pe perioadă nedeterminată, începând cu data de 16.03.2016, cu S.C. F. S.R.L. pentru ocupația de ambalator. Contractul este pentru o perioadă de muncă de 8 ore/zi și un salariu de 1.050 lei/lună. În data de 11.07.2016 **S. S.** semnează un contract individual de muncă, pe perioadă nedeterminată, cu *Cooperativa Socială V. V. S.C.* pentru 2 ore/zi respectiv 10 ore/săptămână. Potrivit acestui contract, activitatea desfășurată de **S. S.** este de peisagist-floricultor. Deși numai contractul ultim este cel executat de rezidentă, potrivit susținerilor personalului, în dosarul acesteia nu se regăsește acordul de încetare a contractului încheiat pe perioadă nedeterminată cu S.C. F. S.R.L.

2. O altă situație semnalată cu privire la contractele de muncă este cea a rezidentei **R. F.** Și în cazul acesteia, asistenta socială a complexului, **Lavinia Burlică**, a acordat sprijin rezidentei prin obținerea de informații cu privire la noul loc de muncă și solicitarea contractului individual de muncă. Contractul semnat de rezidentă pe perioadă nedeterminată, cu S.C. G. S.R.L., a intrat în vigoare la data de 22.05.2015, iar potrivit evidențelor din centru, a încetat la data de 10.11.2015. Cu toate acestea, nu există niciun acord de încetare a contractului individual de muncă la dosar. La data de 22.03.2016, **R. F.** încheie un contract de muncă pe perioadă determinată de 3 luni, cu o *I.I. J. I. D.*, ca îngrijitor de câini. Durata muncii este de 1 oră/zi respectiv 5 ore/săptămână, iar salariul este de 160 lei. În data de 20.08.2016, **R. F.** încheie un nou contract individual de muncă pe perioadă determinată de 3 luni, cu același angajator în aceleași condiții salariale și de durată. Acest contract a expirat la data de 20.11.2016. Atât din spusele rezidentei, cât și ale asistentei sociale, aceasta lucrează în continuare la angajatorul *I.I. J. I D.*, dar angajatorul nu i-a transmis rezidentei un exemplar din contractul individual de muncă. Am recomandat asistentei sociale să ia legătura cu angajatorul și să solicite eliberarea de urgență a exemplarului contractului individual de muncă ce aparține rezidentei **R. F.**

Cu privire la această situație și la posibilitatea ca rezidenta **R. F.** să fi prestat ore de muncă fără încheierea unui contract, precizăm că, potrivit art. 260 alin. (1) lit. f) din Codul muncii, prestarea muncii de către o persoană fără încheierea unui contract individual de muncă, este contravenție și se sancționează cu amendă de la 500 lei la 1.000 lei.

În ceea ce privește încheierea de către **R. F.** a mai multor contracte succesive pe perioadă determinată, precizăm că, potrivit prevederilor legale în vigoare, contractul individual de muncă pe durată determinată poate fi prelungit, în condițiile prevăzute la art. 83 din Codul muncii, și după expirarea termenului inițial, cu acordul scris al părților, pentru perioada realizării unui proiect, program sau unei lucrări (art. 82 Codul Muncii).



3. Rezidenta **P. C.**, care a absolvit în 2009 cursurile Școlii de Arte și Meserii Specială „Trinitas” în domeniul agricol, calificarea lucrător în cultura plantelor, a încheiat un contract pe perioadă nedeterminată cu Cooperativa Socială V. V. S.C. ca peisagist. Contractul cu numărul 10 este încheiat în data de 31.08.2016, iar activitatea se desfășoară timp de 2 ore pe zi, respectiv 10 ore pe săptămână, pentru un salariu de 315 lei brut.

4. Tot un contract individual de muncă pe perioadă nedeterminată a încheiat și rezidentul **P. M.** cu A. S. C. și I. S. Contractul individual de muncă cu numărul 11 din 17.02.2016 are ca obiect prestarea de servicii de confecționer pe o durată de 4 ore pe zi, respectiv 20 de ore pe săptămână, pentru un salariu de 525 lei brut.

5. Rezidentul **S. A.** a încheiat la data de 06.12.2016 un contract individual de muncă pe perioadă nedeterminată cu S.C. M. R. J. S.R.L. Prin acest contract Scurtu Alexandru desfășoară munca de lucrător în bucătărie, 8 ore pe zi respectiv 40 ore pe săptămână pentru un salariu de 1260 lei.

6. **U. V.** a absolvit, în august 2015, cursurile Grupului școlar Vasile Pavelcu din Iași, în domeniul Construcții, instalații și lucrări publice. Prin contractul individual de muncă, pe perioadă nedeterminată, cu numărul 7 din 22.12.2015, **U. V.** se angajează ca agent de curățenie la S.C. A. S. S.R.L. pentru 8 ore pe zi, respectiv 40 ore pe săptămână, și un salariu de 1050 lei. Este de remarcat că acest rezident se afla acasă la momentul vizitei noastre, deși contractul de muncă stabilește o normă întreagă de lucru. Din spusele lui **U. V.**, angajatorul îl cheamă la lucru ori de câte ori este nevoie de agenți de curățenie pentru spațiile de birouri cu care angajatorul are contract.

## G. VIAȚA ÎN COMUNITATE

Pentru rezidenții LP Galata, relația cu comunitatea este continuă, locuințele protejate funcționează în regim moderat protejat. O parte dintre rezidenți lucrează în comunitate iar ceilalți accesează comunitatea în diferite contexte, pe baza biletelor de voie.

Astfel, la momentul vizitei noastre una dintre rezidente, **R. O.**, era afectată și se plângea șefei complexului de faptul pisica ei este internată la veterinar. Șefa a încercat să o liniștească spunându-i că și pisica ei a fost lovită și dusă la veterinar, și că totul a fost rezolvat cu bine. Pe parcursul vizitei de monitorizare, am aflat că rezidentul **E. G.** este acuzat că a lovit pisică rezidentei **R. O.** Cu privire la tensiunea dintre cei doi, din referatele încheiate de supraveghetorul de noapte al LP Galata, rezultă că la data de 28.03.2016, la preluarea turei, rezidenții **E. G.** și **R. O.** erau sub influența alcoolului, aceasta din urmă având un comportament agitat și certându-se cu colega de cameră.

Tot ca umare a vizitei noastre în locuințele protejate, am primit numeroase solicitări de ajutor de la rezidenta **M. C.**, care își dorește să plece la mama ei, în Italia. Din spusele acestei rezidente, precum și ale colegelor de locuință, ea nu se înțelege cu rezidenta **R. O.** De altfel, la momentul vizitei noastre, deși cele două rezidente sunt colege de locuință, **M. C.** se afla în locuința ei, în timp ce **R. O.** se afla într-o altă locuință.

Misiunea CSTR Galata, așa cum este ea afișată, este următoarea: „Centrul Social de Tip Rezidențial Galata are misiunea de a îmbunătăți calitatea vieții a 50 de persoane adulte cu dizabilități severe multiple (neuropsihice/asociate, fizice, mentale, senzoriale), cu vârste cuprinse între 19 și 33 ani, pentru care nu au existat



condiții de reintegrare în familie.” Având în vedere condiția existențială și medicală complexă a rezidenților CSTR Galata, aceștia își petrec marea majoritate a timpului și a vieții în CSTR Galata.

Programul zilnic al rezidenților CSTR este afișat:

Interval orar	Activitate
07.00	Trezire
07.00-08.00	Igiena personală
08.00-09.30	Micul dejun
09.30-12.30	Activități de autogospodărire, de recuperare în ateliere de TO, kinetoterapie, psihologie
10.00	Servirea suplimentului
13.00-14.30	Servirea mesei de prânz
14.30-16.00	Program de odihnă
16.00-18.30	Activități liber alese, autogospodărire
18.30-19.30	Cina
19.30-21.00	Activități liber alese (vizionare TV)
21.00-22.00	Pregătire de culcare (igienă personală, schimbare haine, pregătire paturi, altele)
22.00	Stingerea

Cu privire la calitatea legăturilor pe care rezidenții CSTR Galata le mențin cu familiile lor, situația este prezentată în tabelul de mai jos.

Nr. crt	Tip contact	Număr rezidenți
1.	Mențin legătura frecvent, regulat (bisăptămânal, săptămânal, lunar)	4
2.	Mențin legătura foarte rar (ocazional, anual, la câțiva ani)	6
3.	Mențin legătura doar telefonic	1
4.	Mențin legătură rar, mixt (telefonic, vizite)	2
5.	Nu au familie, nu există informații, familie necunoscută	9
6.	Nu mențin legătura deloc	28 (dintre care 2 familii <i>nu doresc</i> să mențină legătura)
<b>TOTAL</b>		<b>50</b>

Analiza informațiilor indică limpede spre condiția existențială de „*abandonat*” pentru cei mai mulți rezidenți ai CSTR Galata. Astfel:

- **74% dintre rezidenți nu mențin deloc legătura cu familia** (din diferite motive);
- **18% dintre rezidenți mențin legătura rar, foarte rar, doar telefonic sau mixt;**
- **8% dintre rezidenți mențin legătura regulat cu familia.**

#### Cazul rezidentei **R. O.**

Prin adresa nr. 27498/25.08.2016 D.G.A.S.P.C. Iași îi transmite rezidentei **R. O.** un avertisment prin care i se comunică că, la următoarea abatere, i se vor sista serviciile acordate conform contractului pentru acordarea de servicii sociale la Locuințele Protejate Galata. Potrivit adresei, acest avertisment vine ca urmare a comportamentului rezidentei **R. O.** rezultat în urma consumului de alcool și părăsirii unității fără bilet de voie.

Cazul rezistentei **R.O.** este unul complex. Aceasta a fost transferată la Locuințele Protejate Galata în data de 21.04.2015, de la CRRPH Cozmești, județul Iași, pe baza referatului de transfer nr. 716/15.04.2015. Trebuie menționat că în data de 12.01.2015, la CRRPH Cozmești s-a întocmit un raport de întrevvedere cu **R. O.** prin care s-a discutat posibilitatea de transfer a acesteia la Locuințele Protejate Galata. În cadrul acelei întrevederi, s-a consemnat că **R. O.** refuză să fie transferată „deoarece s-a obișnuit în centrul rezidențial Cozmești, are prieteni și familii din comunitatea locală pe care le vizitează și unde face mici lucrări gospodărești de unde câștigă mici sume de bani pentru a-și satisface nevoile personale: țigări, cafea.”

Anterior transferului, în data de 13.03.2015, aceasta a fost agresată sexual de paznicul unității, **F. V.** Din actele aflate la dosarul personal al acesteia, rezultă că în seara acelei zile **R. O.** a fost invitată de gardian la el în gheretă, unde au consumat împreună o cantitate de vin, iar apoi a fost forțată să întrețină relații sexuale cu acesta. În urma anchetei derulate de DGASPC Iași, în data de 17.03.2015 a fost depusă o plângere la postul de poliție al comunei Cozmești.

Prin Ordonanța de clasare din data de 22.02.2016, în dosarul nr. 246/P/2015, Parchetul de pe lângă Judecătoria Iași dispune clasarea cazului de viol motivat de lipsa plângerii prealabile a persoanei vătămate. Din ordonanța de clasare rezultă că **R. O.**, cu ocazia audierii de către organele de cercetare penală, în data de 17.03.2015, a declarat că nu dorește să depună plângere prealabilă față de numitul **F. V.** pentru săvârșirea infracțiunii de viol prevăzută de art. 218 alin. 1 C. pen. „precizând că la data comiterii faptei au consumat băuturi alcoolice împreună și că nu a fost agresată fizic sau verbal de către acesta.”

Din analiza ordonanței de clasare și a adresei nr. 545/19.03.2015 înregistrate la DGASPC Iași rezultă că, deși în data de 14.03.2015 **R. O.** a informat-o pe asistenta medicală a centrului, **C. A.**, că în ziua precedentă a întreținut un raport sexual cu numitul **F. Va.**, fapt consemnat în caietul de raport tură, abia în data de 16.03.2015 a fost informat DGASPC Iași cu privire la posibilitatea comiterii unui viol împotriva rezistentei **R. O.** și a fost demarată o anchetă internă cu privire la cele întâmplate. Din „Concluziile cu privire la cazul beneficiarei **R. O. – C.**” întocmite de CRRPH Cozmești și înregistrate la D.G.A.S.P.C. cu nr. 545/19.03.2015, rezultă că s-a făcut o anchetă internă în data de 16.03.2015, iar plângere la Poliția comunei Cozmești a fost înregistrată abia în data de 17.03.2015, deoarece în data de 16.03.2015 „nu au găsit pe nimeni la sediul de poliție.”

Această sincopă de 3 zile în demararea anchetei a avut consecințe grave în elucidarea cazului, deoarece, pe data de 17.03.2015, când **R. O.** a fost examinată de un medic legist la I.M.L. Iași pentru întocmirea certificatului medico-legal, din cuprinsul acestuia reiese că „nu s-au recoltat probe cu secreție vaginală întrucât intervalul dintre data agresiunii incriminate și data examinării medico-legale este mai mare de 72 de ore.”

În consecință, angajații CRRPH Cozmești nu au acționat cu celeritate la momentul informării cu privire la posibilitatea comiterii unui viol împotriva rezistentei **R. O.** Mai mult, din analiza adresei nr. 545/19.03.2015 înregistrate la DGASPC Iași, „Concluziile cu privire la cazul beneficiarei **R. O. – C.**” întocmite de CRRPH Cozmești, rezultă ca rezidenta a fost sancționată pentru abaterile în ceea ce privește consumul de alcool: **„Beneficiara nu este la prima abatere în ceea ce privește consumul de alcool, există mai multe referate în care a încălcat regulamentele centrului, injurii, lovire a personalului de îngrijire, distrugerii de bunuri ale unității, perturbarea liniștii beneficiarilor pe timp de noapte, iar asupra unor beneficiari tendințe de lider prin faptul că îi trimite la vânzare cu diferite obiecte de îmbrăcăminte, le confiscă banii pentru a-și satisface anumite nevoi personale (consum de alcool, țigări, cafea)”** Ca urmare a acestor abateri consemnate, prin adresa menționată se propune **„verbal conducerii DGASPC Iași transferul beneficiarei într-un alt centru de tip rezidențial considerând că această măsură poate fi evaluată ca o pedeapsă în ajutorul beneficiarei.”**

Cu privire la lipsa plângerii prealabile ca motiv de clasare a ordonanței de începere a urmăririi penale sub aspectul săvârșirii infracțiunii de viol, faptă prevăzută la art. 218 alin. 1 C.P., din Dosarul nr. 246/P/2015, nu reiese din actele puse la dispoziție dacă **R. O.** a depus plângere prealabilă la organele de cercetare penală, în speță, Postul de Poliție Cozmești. Potrivit art. 218 alin. (5) din Codul penal “Acțiunea penală pentru fapta prevăzută în alin. (1) și alin. (2) se pune în mișcare la plângerea prealabilă a persoanei vătămate.” În consecință, organele de cercetare penală din cadrul Postului de Poliție Cozmești nu puteau dispune începerea urmăririi penale decât în urma plângerii prealabile a

victimei. De altfel, în adresa nr. 545/19.03.2015 înregistrată la DGASPC Iași, „Concluziile cu privire la cazul beneficiarei **R. O. – C.**” întocmite de C.R.R.P.H. Cozmești, se consemnează că „*am mers de mai multe ori pentru a înregistra adresa și plângerea asistatei dar nu am găsit pe nimeni la sediul de poliție.*” Cu toate acestea, din ordonanța de clasare rezultă că „cu ocazia audierii din data de 17.03.2015, persoana vătămată a precizat că nu dorește să depună plângere prealabilă față de numitul **F. V.** cu privire la săvârșirea infracțiunii de viol, faptă prevăzută la art. 218 alin. 1 C.P.”

*În concluzie, având în vedere cele mai sus menționate, apreciem că se impune ca angajații din instituțiile aflate în subordinea DGASPC. Iași să aibă un rol activ în aducerea la cunoștință, cu celeritate, a organelor de cercetare penală a oricăror fapte ce îi afectează pe rezidenții centrelor în care își desfășoară activitatea.*

## H. PERSONALUL INSTITUȚIEI

### CSTR Galata

Situație posturi prevăzute/ocupate/vacante, anul 2016, CSTR Galata (conform stat de funcții CSTR)

Nr. Crt.	Funcția	Posturi prevăzute stat funcții	Posturi ocupate	Posturi vacante
<b>Personal de conducere: total 2</b>				
1.	Administrator	1	1	-
2.	Magaziner	1	1	-
<b>Personal pentru dezvoltarea deprinderilor de viață: total 2</b>				
3.	Psiholog	1	1	-
4.	Asistent social	1	1	-
<b>Personal pentru terapie ocupațională: total 3</b>				
5.	Instructor de ergoterapie	1	1	-
6.	Educator specialitate	1	1	-
7.	Infirmier	1	1	-
<b>Personal pentru îngrijirea sănătății: total 21</b>				
8.	Infirmier	16	13	3
9.	Asistent medical	5	5	-
<b>Personal pentru reabilitare: total 4</b>				
10.	Pedagog de recuperare	3	3	-
11.	Kinetoterapeut	1	1	-

Personal pentru întreținere și pază: total 9				
12.	Muncitor	4	4	-
13.	Spălătoreasă	2	2	-
14.	Îngrijitor	3	3	-
<b>TOTAL</b>		<b>41</b>	<b>38</b>	<b>3</b>

Evaluarea schemei de personal evidențiază o subdimensionare importantă a resursei umane în aria intervențiilor psihosociale/terapii complementare (1 psiholog/50 rezidenți, 1 ergoterapeut/50 rezidenți). ***Apreciem că această stare de fapt impactează semnificativ negativ calitatea și eficacitatea programelor de intervenție psihologică specializată (mai mult decât consiliere contextuală).***

Evaluarea comparativă a intervențiilor psihiatrice (medicație psihotropă) și psihologice, ne permite să concluzionăm că, dincolo de implicarea autentică, pregătirea și bunăvoința psihologului centrului, rezidenții CSTR Galata beneficiază disproporționat de mult de intervenție psihiatrică (medicație psihotropă) în defavoarea intervenției psihologice structurate și sistematice (în afara de și dincolo de consiliere psihologică contextuală și programele de terapie ocupațională). Mai mult decât atât, având în vedere că, în activitatea cotidiană, psihologul unității are și atribuții organizatorice și administrative diverse (ceea ce reduce suplimentar timpul efectiv alocat intervenției psihologice directe), apreciem că și rezidenții CSTR Galata (ca și în celelalte centre rezidențiale pentru persoane cu dizabilități intelectuale/mentale) suportă consecințele negative importante ale unei paradigme “toxice”, ce acordă o relevanță minoră, colaterală, programelor sistematice de intervenție psihologică structurată pentru ameliorarea reală a simptomelor psihice, pentru dezvoltarea, în limite reale posibile, a potențialului de devenire psihologică și socială al rezidenților și, în măsura posibilităților, pentru prezervarea și/sau dezvoltarea deprinderilor care să permită creșterea progresivă a gradului de independență și autonomie intra- sau extrainstituțională (integrare/reintegrare) a rezidenților.

Apreciem în mod special activitățile și programele de terapie ocupațională în care sunt implicați marea majoritate a rezidenților CSTR Galata, apreciem modul structurat în care se derulează aceste activități (considerând că CSTR Galata reprezintă un exemplu ce trebuie replicat). ***Subliniem însă că activitățile de terapie ocupațională, corelate cu programe de intervenție psihologică, trebuie să contribuie efectiv la diminuarea uzului de substanțe active psihotrope și nu doar să conserve abilități sau să permită ocuparea timpului rezidenților.***

## LP Galata

Situație posturi prevăzute/ocupate/vacante, anul 2016, LP Galata (conform stat de funcții LP)

Nr. Crt.	Funcția	Posturi prevăzute stat funcții	Posturi ocupate	Posturi vacante
<b>Compartiment psihosocial: total 2</b>				

1.	Psiholog	1	-	1
2.	Asistent social	1	1	-
<b>Supraveghetori: total 5</b>				
3.	Supraveghetor de noapte	5	5	-
<b>Personal pentru întreținere și pază: total 1</b>				
4.	Îngrijitor	1	1	-
<b>TOTAL</b>		<b>8</b>	<b>7</b>	<b>1</b>

În legătura cu situația rezidenților LP Galata, observăm că schema de personal (pentru 23 de rezidenți) prevede 1 psiholog însă postul este vacant. Vizita la LP Galata a permis experților CRJ să constate că o parte dintre rezidenții LP sunt implicați în programele de terapie ocupațională desfășurate în cadrul CSEPD Galata (centrul de zi) iar altă parte sunt angajați în muncă și, deci, sunt integrați, la un anumit nivel, în societate. Constatăm însă că aceștia nu dispun de consiliere și intervenție psihologică sistematică, structurată, care să le furnizeze un sprijin permanent pentru dobândirea progresivă a unui nivel general de funcționare și autonomie cât mai ridicat. ***Mai mult decât atât, având în vedere că toți rezidenții LP Galata sunt persoane fragile psihologic și social (marea majoritate a rezidenților LP Galata au diagnostic psihiatric multiplu, marea majoritate au un anumit grad de deficiență intelectuală, marea majoritate au un istoric instituțional, mulți dintre aceștia având chiar un istoric traumatic), apreciem că nevoia de suport psihologic și social intens este reală dar neluată adecvat în considerare la nivel sistemic. Potențialul de profesionalizare, reprofesionalizare și integrare/reintegrare socială și profesională a rezidenților LP Galata este autentic dar nu este activat și consolidat sistematic. Această situație periclitează destinul social al acestor rezidenți și sporește probabilitatea permanentizării instituționalizării.***

## CSEPD Galata

Situație posturi prevăzute/ocupate/vacante, anul 2016, CSEPD Galata (conform stat de funcții CSEPD – centru de zi)

Nr. Crt.	Funcția	Posturi prevăzute stat funcții	Posturi ocupate	Posturi vacante
1.	Șef centru	1	1	-
2.	Psiholog	1	1	-
3.	Asistent social	1	1	-
4.	Magaziner	1	-	1
5.	Educator	4	2	2
6.	Instructor de educație	2	1	1
7.	Psihopedagog	1	1	-
8.	Medic	1	1	-

<b>9.</b>	Asistent medical	1	<b>1</b>	-
<b>10.</b>	Infirmier	1	<b>1</b>	-
<b>11.</b>	Muncitor	1	-	<b>1</b>
<b>12.</b>	Șofer	2	<b>2</b>	-
<b>TOTALURI</b>		<b>17</b>	<b>12</b>	<b>5</b>

Personalul CSER Galata (CSTR și LP) participă la diferite cursuri de perfecționare.

## I. DECESE

Nu au fost semnalate decese în anul 2016.

## J. ALTE DREPTURI

Pe parcursul vizitei de monitorizare nu am identificat situații sau aspecte care să sugereze rele tratamente, abuzuri, încălcări de drepturi ale rezidenților CSER Galata (CSTR și LP). Apreciem că atitudinea și prestația profesională a personalului CSER Galata, așa cum am observat-o pe parcursul vizitei de monitorizare, reflectă o preocupare autentică, deopotrivă umană și profesională, pentru respectarea demnității și drepturilor rezidenților.

## K. RECOMANDĂRI

### Autorități judiciare:

- Să aibă un rol activ în cazurile de punere sub interdicție și numire tutore, prin aplicarea prevederilor art. 167 din Noul Cod Civil, privind numirea unui curator special. Considerăm că, în situațiile în care pârâtul este o persoană ce urmează a fi pusă sub interdicție, iar instanța consemnează lipsa de discernământ a acestora, aceasta trebuie să solicite numirea unui curator special pentru a-i fi reprezentate interesele acestuia pe perioada soluționării cererii. În caz contrar, interesele persoanei puse sub interdicție nu sunt apărate în fața instanței.

### DGASPC Iași și Consiliului Județean Iași:

- Să furnizeze lămuriri și răspunsuri la situațiile observate și descrise în prezentul raport;
- Cu privire la procedura de punere sub interdicție și numire unui tutore pentru rezidenții de la C.S.E.R. Galata, apreciem că trebuie să inițiază procedura în situația în care aceasta se impune, cu respectarea prevederilor legale;

- În ceea ce privește transferul rezidenților în locuințele protejate, recomandăm ca transferul acestor persoane să se facă pe baza unor criterii clare, care să elimine riscul ca unii dintre rezidenți să perceapă transferul ca o măsură punitivă;

### **Complexul Social eductiv și rezidențial Galata:**

- Să furnizeze lămuriri și răspunsuri la situațiile observate și descrise în prezentul raport;
- Să ceară un punct de vedere către DGASPC Iași cu privire la problemele identificate de către monitorii CRJ în prezentul raport, precum și un plan de soluționare a acestor probleme;
- Să monitorizeze cu atenție procedura de punere sub interdicție judecătorească;
- Să urmărească cu atenție modalitatea în care tutorii își îndeplinesc sarcina tutelei și să ia măsurile necesare în caz de neconformare a acestora la prevederile legale;
- În cazul rezidenților puși sub interdicție judecătorească, care au tutore, să solicite acestuia din urmă îndeplinirea sarcinilor care îi revin, inclusiv reprezentarea rezidentului pus sub interdicție și semnarea tuturilor actelor pentru acesta;
- Monitorizarea în continuare a rezidenților care au încheiat contracte de muncă, și asigurarea că aceste contracte sunt în vigoare și cuprind toate elementele de validitate a unui contract.
- Identificarea unei soluții fără riscuri pentru transportul mâncării preparate la blocul alimentară, către pavilioanele unității;
- Clarificarea situației *notificărilor și atenționărilor* trimise de către DGASPC Iași, rezidenților (așa cum a fost descrisă situația în prezentul raport, în secțiunea *Evenimente deosebite*).
- Să colaboreze activ cu medicii curanți psihiatri ai rezidenților și să le solicite acestora reglarea cât mai corectă a schemelor de tratament psihiatric pentru a evita situațiile în care acestea (prin combinațiile de substanțe psihotrope cuprinse în structura schemei de tratament sau ca urmare a dozelor utilizate) ar putea produce efecte adverse riscante sau reprezintă mijloace de contenționare chimică menite să compenseze deficitul de personal sau deficitul de intervenții terapeutice complementare (în mod special intervenții psihologice structurate, mai mult decât consiliere psihologică);
- Să solicite sprijin profesional local, național sau internațional cu privire la gestionarea situațiilor medicale extreme ce presupun vătămarea sau autovătămarea rezidenților, cu scopul de a identifica cele mai bune soluții medicale, psihologice și ambientale care să diminueze sau să elimine fie apariția acestor simptome/comportamente de autovătămare, fie a efectelor acestora asupra rezidenților;
- Înțelegând dificultățile ce decurg din supraîncărcarea indusă de deficitul de personal, să continue eforturile de a furniza cele mai eficiente tratamente rezidenților, în respectarea drepturilor acestora la viață, sănătate și cele mai bune servicii medicale;
- Să manifeste vigilență medicală deosebită cu privire la utilizarea la scară extinsă a substanțelor active psihotrope;
- Să rafineze procedurile interne privind notificările evenimentelor deosebite astfel ca, orice situație în care integritatea psihică sau fizică a unui rezident sau angajat a fost pusă în pericol, să fie clarificată complet și explicit (în sensul cauzalității evenimentelor, inclusiv din perspectivă psihologică), iar măsurile luate să

indice spre acțiuni coerente de reformare sau implementare a unor proceduri care să preîntâmpine repetarea evenimentelor;

- Să intensifice preocupare pentru disproporția intervenției psihiatrice (medicație psihotropă) în defavoarea intervenției psihologice structurate pentru rezidenții complexului;
  
- Să evalueze și să monitorizeze situațiile punctuale ale unor rezidenți, așa cum au fost descrise în prezentul raport, și să folosească activ concluziile desprinse din analiza respectivelor situații în sensul reformării unor viziuni și proceduri care să privească toți rezidenții centrului.