

Raport de monitorizare: Centrul de îngrijire și asistență Olteni, județul Teleorman

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

Data: 14 MARTIE 2017 și 21 APRILIE 2017

Durata: 12:00 – 17:30, respectiv 09.30 – 11.30, 12.30 – 14.30

Experți: VÎRTEJ Marcelina Florentina, consilier juridic; RUCĂREANU Daniel - Remus, activist drepturile omului, STĂNILĂ Victor, avocat stagiar

Adresa: STR. ALEXANDRIEI NR. 27, OLTENI, JUDEȚUL TELEORMAN

Tip: CENTRU DE ASISTENȚĂ ȘI ÎNGRIJIRE ADULȚI (CIA)

Specific: FĂRĂ PERSONALITATE JURIDICĂ, ÎN SUBORDINEA DGASPC TELEORMAN

Capacitate: 58 locuri (potrivit vechiului regulament) și 50 de locuri începând cu februarie 2017, potrivit noului regulament; 57 de paturi și 47 rezidenți la data primei vizite de monitorizare cu vârste între 20 și 96 ani, respectiv 48 rezidenți în 21.04.2017.

Interviuri

Personal: A.M. (șef centru interimar, psiholog), I.R. (kinetoterapeut)

Rezidenți: S.T., A. R., M.N., P. C., V. F.

CONTEXT:

Prima vizita de monitorizare din data de 14 martie 2017 a fost organizată în urma unor notificări primite privind situația oamenilor care trăiesc la CIA Olteni care este marcată de neglijență, lipsa serviciilor terapeutice elementare și din cauza frecventelor încălcări ale drepturilor omului. Cea de-a doua vizită s-a organizat în data de 21.04.2017 și a avut ca scop clarificarea unor aspecte legate de informațiile culese în prima vizită, întâlnirea cu rezidentul S.T. pentru stabilirea împreună cu acesta a unei strategii de sprijin în vederea integrării lui în comunitate și întâlnirea cu reprezentanții DGASPC Teleorman pentru clarificarea procedurii de acordare/încetare a serviciilor sociale, respectiv de transfer pentru un rezident. Întâlnirea cu reprezentanții DGASPC Teleorman, dir. gen. F.D. și dir. Gen. adj. E.Z., a avut loc în 21.04.2017 între orele 12.30 și 14.30.

Accesul în centru a fost permis, însă dialogul cu reprezentanții instituției și vizita propriu-zisă au început abia după informarea DGASPC Teleorman, transmiterea protocolului încheiat între Centrul de Resurse Juridice și Ministerul Muncii și Justiției Sociale și obținerea unui acord verbal din partea reprezentantului direcției, directorul adjunct E.Z.. Aceștia au motivat reticența prin necunoașterea existenței protocolului, angajații cu care echipa Clinicii Juridice Mobile a discutat fiind de curând numiți în funcție.

Instituția este situată în zona centrală a comunei Olteni, în vecinătatea Primăriei, a Secției de Poliție, a Bibliotecii Comunale și a sediului CEC Bank.

În anii 50, în clădirea principală a imobilului a funcționat primăria. Imobilul a adăpostit, între anii 1960-1990, un spital de boli cronice. După Revoluție, între 1990-2005, în imobil a funcționat un azil de bătrâni, fapt confirmat de 2 angajați care lucrează de peste 25 de ani.



Figură 1 Intrare în spital



Figură 2 Clădirea veche (corpul principal)

CIA Olteni nu are personalitate juridică, este în subordinea DGASPC Teleorman, instituție acreditată să furnizeze servicii sociale conform Deciziei nr. 4 din 31.08.2012 a Comisiei de acreditare a furnizorilor de servicii sociale Teleorman¹.

Condițiile de viață, de igienă din CIA Olteni sunt improprii și nu sunt respectate standardele minime în domeniu. Saloanele sunt insalubre, reci, cu mobilier vechi, saltele și lenjerii murdare. Sălile de baie sunt insalubre și friguroase, grupurile sanitare nu sunt igienizate, iar spațiile de locuire nu asigură intimitate. Nu există consumabile la baie și nu au apă caldă permanent.

Lipsește programele de realitare și reintegrare, precum și personalul de specialitate pregătit. În ceea ce privește instrumentele de lucru și procedurile potrivit legislației în vigoare, acestea nu sunt cunoscute și implicit nu sunt aplicate în relația cu rezidenții, în ceea ce privește documentele acestora și situațiile deosebite.

La prima vizită (în 14 martie 2017) nu au putut fi furnizate informații despre situația reală, exactă a rezidenților (grupe de vârstă, gen, diagnostic, reprezentare legală), serviciile de recuperare, reabilitare, rezidenți care au nevoie de reprezentare legală. Șefa de centru a declarat că nu au astfel de statistici și, singurele date pot fi obținute din dosarele rezidenților.

În 21 aprilie 2017, șefa centrului a pus la dispoziția experților CJM o statistică realizată pe primul trimestru al anului 2017 privind numărul persoanelor cu handicap instituționalizate pe grupe de vârstă, sex, tipuri și grade de handicap.

În CIA Olteni personalul nu cunoaște și nu aplică procedura legală în caz de deces. Centrul nu deține proceduri pentru izolare și conțenționare și nici registre speciale pentru înregistrarea cazurilor de izolare/conțenționare.

Dreptul unui rezident de a fi transferat în alt centru potrivit nevoilor lui, în conformitate cu art. 54 din legea 448/2006 nu este respectat, deși există loc disponibil și au fost făcute mai multe solicitări în acest sens. De asemenea, există rezidenți care și-au exprimat dorința de a munci, de a fi integrați în comunitate pentru care nu s-a întocmit nicio măsură de sprijin până în prezent.

¹ <http://www.dgaspctr.ro/Acreditare.html>, ultima accesare în 12 aprilie 2017

Astfel, experții CJM atrag atenția cu privire la nerespectarea drepturilor persoanelor din CIA Olteni și cu privire la nerespectarea standardelor și normelor în vigoare în ceea ce privește îngrijirea și asistența persoanelor cu dizabilități.

Principale încălcări ale drepturilor omului observate:

1. **IZOLARE ȘI CONTENȚIONARE. INTERVENȚIA ÎN SITUAȚII DE CRIZĂ**

- 1.1 Nu există cameră de izolare/contenționare și nici izolator pentru boli contagioase. Nu există registru de contenționare/izolare și nicio procedură elaborată în acest sens. Personalul cu care s-a discutat a declarat că nu practică metoda contenționării fizice sau chimice.
- 1.2 În situațiile deosebite, personalul centrului apelează la 112, iar rezidenții sunt internați în Spitalul de Psihiatrie (comuna Poroschia)². În situațiile mai puțin grave, intervine psihologul și încearcă să consilieze rezidentul. Uneori, pentru calmarea rezidentului aflat într-o situație de surescitare, se administrează medicație de calmare. Experții CJM apreciază că practica administrării de medicație psihotropă este utilizată, întrucât în schemele de tratament ale mai multor rezidenți erau menționate medicamente din acest spectru, precum Haloperidol, Anxiar, Diazepam ș.a.. Mai mult decât atât, unii dintre rezidenții cu care au discutat experții păreau a fi sedați (ex. S.T.).

2. **DECESE**

- 2.1 Potrivit declarațiilor personalului, procedura utilizată în caz de deces implică anunțarea familiei și a medicului de familie (dr. F.G., comuna Orbeasca de Sus) care întocmește certificatul medico-legal. Înurmântarea este făcută de către familie sau DGASPC, dacă familia nu își permite. DGASPC și Consiliul de Monitorizare a Implementării Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități³ sunt notificate. Echipa de experți CJM a informat șefa de centru privind procedura în caz de deces, indicând legislația aplicabilă.
- 2.2 Nu există un registru pentru decese, acestea fiind notate doar în registrul de evidență a ieșirilor din centru. Toate fișele rezidenților decedați sunt arhivate, iar certificatele medico-legale sunt depuse la primărie. În niciunul dintre cazurile de deces nu a fost efectuată autopsia, nu a fost anunțată poliția sau institutul medico-legal.
- 2.3 În anul 2017 au decedat 2 persoane, iar în anul 2016 – 12 persoane. Nu există o evidență separată a deceselor, nu au fost furnizate informații complete cu privire la datele rezidenților și cauza decesului. Din declarațiile personalului, a reieșit că majoritatea erau persoane în vârstă.
- 2.4 Informații despre decesele din 2017, furnizate la solicitarea echipei de experți: M. V., 85 ani, cauza decesului: stop cardio-respirator, insuficiență cardiacă, cardiopatie ischemică și O. A., 82 ani, handicap grav cu asistent personal, cauzele decesului: comă, accident vascular cerebral, hipertensiune. În cazul O. A., rezidenta a fost în centru doar pentru o perioadă de 12 zile (între 6 și 18 februarie 2017) și nu a fost întocmit un contract de servicii. Fiica

² <http://www.spitalul-poroschia.ro/>

³ Conform prevederilor legii 8/2016

persoanei decedate, M.R., a semnat doar angajamentul de plată, deși nu era reprezentantul legal al rezistentei. Certificatele medico-legale au fost întocmite și semnate de medicul de familie.

- 2.5 Două dintre decesele înregistrate în 2016: O. S., 74 ani, decedată la 18.12.2016, cauzele decesului: comă accident vascular cerebral recădere, hipertensiune arterială, arteroscleroză sistemică și C. V., 65 ani, admisă în centru la data de 19.07.2016, decedată la 20.11.2016: casexie, metastaze, neoplasm ovarian. Pentru celelalte decese experții nu au primit informații, argumentul fiind că dosarele celor decedați sunt arhivate și cheia este la o altă persoană care nu mai era în centru la momentul vizitei experților, iar certificatele constatatoare de deces erau la primărie.

3. CONDIȚII DE VIAȚĂ

- 3.1 Prevederile regulamentului de organizare și funcționare al CIA Olteni, așa cum este publicat pe site-ul DGASPC⁴, nu sunt respectate. Respectiv, nu sunt acordate în centru servicii de reabilitare și recuperare, așa cum se menționează la art.6 din regulament. Nu există personal de specialitate angajat pentru aceste servicii și nici documente care să probeze implementarea acestor servicii. Potrivit art. 7 alin.4, centrul deține și utilizează un manual de proceduri care, deși a fost solicitat de experții CJM, nu a fost pus la dispoziția acestora în timpul vizitei. Alin. 5 al aceluiași articol menționează procedura de evaluare și reevaluare a nevoilor individuale ale beneficiarilor o dată la 6 luni. La momentul vizitei, din declarațiile șefei de centru, evaluarea se realizează o dată pe an, iar fișele de evaluare/reevaluare nu au fost disponibile pentru a fi puse la dispoziția experților CJM. Potrivit art.8, există un plan individual de intervenție care include *”Program Individual de Îngrijire, Program Individual de Recuperare, Program Individual de Integrare/Reintegrare Socială”*. Deși solicitate, nu au fost prezentate aceste documente pentru a verifica modul în care se realizează recuperarea/reabilitarea rezidenților. De asemenea, se precizează că: *”Pe baza planului individual se elaborează un Orar Zilnic pentru fiecare beneficiar, iar planul este elaborat de echipa multidisciplinară, formată din minim 3 specialiști: medic, asistent social, psiholog”*. În CIA Olteni, potrivit informațiilor furnizate de șefa de centru, la data vizitei nu erau ocupate funcțiile de asistent social și medic și nici nu exista un orar zilnic pentru fiecare beneficiar.

⁴ <http://www.dgaspctr.ro/files/regulamente.pdf>, ultima accesare 12 aprilie 2017

ORAR ZILNIC		
Beneficiar		
- 7.00 - 8.00	-	Igienă personală
- 8.00 - 8.30	-	Servirea micului dejun
- 8.30 - 9.15	-	Igienă camerei
- 9.15 - 10.00	-	Administrarea medicației (vizita medicală)
- 10.00 - 10.30	-	Servire supliment
- 10.30 - 13.30	-	Activități socio-culturale și de recuperare
- 13.30 - 14.30	-	Servirea prânzului
- 14.30 - 16.00	-	Program de odihnă
- 16.00 - 16.30	-	Servire supliment
- 16.30 - 18.30	-	Activități recreative
- 18.30 - 19.15	-	Servirea cinei
- 19.15 - 19.45	-	Administrarea medicației
- 19.45 - 22.00	-	Activități recreative
- 22.00 - 22.30	-	Igienă corporală
- 22.30	-	Ora de culcare

Responsabil de caz
Kinetoterapeut - Ramona Ignat

Figure 3 Program zilnic

- 3.2 Potrivit Hotărârii Consiliului Județean nr. 45 din 27 martie 2017, costul mediu lunar de întreținere pentru anul 2017 a persoanelor adulte cu handicap din Centrul de Îngrijire și Asistență Olteni este stabilit la 3544,60 lei/beneficiar.⁵ Având în vedere suma alocată pentru un beneficiar, apreciem că este considerabil mai mare față de ceea ce au observat experții CJM în timpul vizitei în ceea ce privește raportul cost - beneficii, programe de reintegrare, asistență socială și medicală, calitatea serviciilor, condițiile de viață și igienă.
- 3.3 Suprafața totală a imobilului (teren, clădiri principale și anexe) este de 11.749 mp. Suprafața construită (Sc) este de 1621,02 mp. Conform unui memoriu tehnic pus la dispoziție de personal, principalele construcții ale centrului sunt: corp spital cu Sc=598,45 mp, corp primire evaluare, birouri, cantină cu Sc=251,20 mp, corp magazie de alimente, rezervor de apă, rampa mașini cu Sc=157,40 mp și corp morgă cu Sc=16,20 mp. Alte clădiri aflate în proprietatea CIA sunt: o magazie de lemne, grajd și fânar, un corp stație de hidrofor și un rezervor de înălțime pentru apă. În curtea CIA există, de asemenea, 2 corpuri pentru rezervoare de gaz petrolier lichefiat suprateran. Curtea este îngrijită, cu bănci amenajate și o mica livadă cu pomi. Echipa de experți a observat la data vizitei foarte mulți câini în curte (7-8), aparent agresivi.

⁵ <http://cjteleorman.ro/ro/cjt/cjt/HOTARARI/HOTARARI%202017/45.pdf>, ultima accesare 12 aprilie 2017



Figura 5 Morga

Figura 4 Magazia de alimente

3.4 Condițiile de viață sunt primitive și degradante. Saloanele, dispuse pe un hol lung (stil vagon, zona alocată femeilor, în dreapta, cea alocată bărbaților, în stânga), sunt spațioase, dar insalubre, reci, cu mobilier vechi, saltele și lenjerii murdare. Încălzirea este asigurată prin butelii cu gaz și sobe, însă acestea nu asigură o temperatură constantă. La data primei vizitei, temperatura era de 16 grade C. În saloane este lumină naturală și geamurile sunt prevăzute cu jaluzele, inclusiv pentru geamurile dinspre hol, fiind echipate cu paturi, noptiere și un dulap. Două saloane aveau chiuvete care nu funcționau și erau neigienizate. Rezidenții au câteva obiecte personale în saloane, poartă haine obișnuite, uzate și nu foarte curate. Unele saloane au fotografii sau afișe pe pereți și/sau icoane pe pervaz. Majoritatea saloanelor sunt dotate și cu televizor.



Figura 6 Butelie de exterior

- 3.5 Deși saloanele femeilor sunt prezentate a fi separate de cele ale bărbaților, au fost identificate patru saloane de bărbați în zona destinată femeilor și un salon de femei în zona destinată bărbaților. În total 18 saloane, 9 pentru femei și 9 pentru bărbați; 57 de paturi și 47 de rezidenți (26 bărbați și 21 femei). Saloanele femeilor (culoarul din dreapta): salon 18 (3 paturi, 3 femei), salon 17 (3 paturi, 1 femeie), salon 16 (3 paturi, 2 bărbați), salon 15 (3 paturi, 2 bărbați), salon 14 (2 paturi, 2 bărbați), salon 13 (3 paturi, 3 femei), salon 12 (4 paturi, 4 bărbați), salon 11 (3 paturi, 2 femei), salonul 10 (3 paturi, 3 femei), salon 9 (3 paturi, 2 femei), salonul 8 (2 paturi, 2 femei), salonul 7 (3 paturi, 2 femei). Saloanele bărbaților (culoarul din stânga): salonul 6 (2 paturi, 2 femei), salonul 5 (3 paturi, 3 bărbați), salonul 4 (3 paturi, 2 bărbați), salonul 3 (2 paturi, 1 bărbat) salonul 2 (8 paturi, 8 bărbați) și salonul 1 (4 paturi, 2 bărbați).⁶ În ceea ce privește raportul între numărul de paturi, respectiv numărul de rezidenți acesta este respectat, însă standardul de cazare prevede maximum 3 paturi pentru un dormitor și impune *"un spațiu necesar pentru amplasarea mobilierului minim, respectiv o masă, un număr de scaune corespunzător numărului beneficiarilor, un dulap suficient de spațios pentru păstrarea hainelor și a lenjeriei personale a beneficiarilor, cuier, oglindă, lampă de iluminat pentru fiecare pat"*⁷.



Figură 7 Dulap pentru haine

- 3.6 Există două săli de baie pentru toți cei 47(48) rezidenți. Sălile de baie - una pentru femei și una pentru bărbați - sunt insalubre și friguroase. Sunt prevăzute cu chiuvetă (1) și dușuri (3) ruginite, cu baterii vechi; grupurile sanitare (3) nu sunt igienizate și nu au capac. În camera de baie pentru femei există o cabină de duș și alte două dușuri pe perete, cu două scaune alăturate. Sălile de baie nu sunt prevăzute cu perdele/pereți despărțitori pentru a asigura intimitatea, nu au cuier pentru haine sau prosoape. Nu există consumabile la baie. La momentul vizitei nu curgea apă caldă.

Sala de baie rezervată bărbaților se afla într-o stare de degradare accentuată, dominant fiind un miros persistent de urină. Grupurile sanitare nu sunt dotate cu capac. În baie sunt 3 dușuri, o cadă cu scaun și o chiuvetă la care curgea apă călâie la momentul vizitei. Nu există săpun, hârtie igienică și nici prosoape. Lumina este extrem de slabă. Sălile sunt amenajate cu gresie, iar pe pereți sunt din loc în loc bucăți de faianță. Nu este asigurată intimitatea la

⁶ Saloanele au fost prezentate în ordinea vizitării și cifrele au fost verificate ulterior la telefon cu conducerea centrului

⁷ Standardele minime de calitate pentru serviciile sociale cu cazare organizate ca centre rezidențiale destinate persoanelor adulte cu dizabilități, aprobate prin Ordinul nr. 67 din 21 ianuarie 2015, standardul 3

baie. Rezidenții cu afecțiuni grave fac baie o singură dată pe săptămână, ocazie cu care li se schimbă și hainele. Cei care se pot deplasa au libertatea de a face baie zilnic. Rezidenții bărbați sunt bărbierii de asistentele medicale.

Standardul, potrivit legislației în vigoare⁸, este de minim o baie/un duș la cel mult 6 rezidenți, iar prin regulamentul de organizare și funcționare al CIA Olteni, pag. 4, paragraful 4 se impune asigurarea de spații igienico-sanitare suficiente, accesibile, funcționale, sigure, confortabile⁹. Astfel, cu privire la spațiile de igienă, apreciem că standardul minim nu este respectat și nici normele de igienă și sănătate publică privind mediul de viață al populației¹⁰.

- 3.7 Aparent, situația reală, exactă a rezidenților (grupe de vârstă, gen, diagnostic, reprezentare legală) nu este cunoscută de personal. Din declarații, a reieșit că nu se fac astfel de statistici. La solicitarea echipei de experți nu au putut fi furnizate informații corecte, actualizate cu privire la gradul de handicap și grupele de vârstă.

În privința diagnosticelor rezidenților, au fost furnizate informații incomplete și neclare. Astfel, echipei de experți i s-a comunicat să rezidenții suferă de schizofrenie (2), boala Alzheimer (2), tetrapareză (3), afecțiuni vizuale (4), retard intelectual mediu și accentuat (majoritatea) etc. Unii dintre rezidenți au și alte afecțiuni asociate, respectiv probleme cardiace și diabet (unul dintre ei este sub tratament cu insulină).

O treime dintre rezidenți (16 din 47) provin din sistemul de protecție socială.

La data de 21.04.2017, cu ocazia celei de-a doua vizite, experții CJM au primit o statistică realizată pe primul trimestrul al anului 2017 privind numărul persoanelor cu handicap instituționalizate pe grupe de vârstă, sex, tipuri și grade de handicap. Astfel, situația din CIA Olteni, pe trimestrul 1 al anului 2017, realizată la data de 31.03.2017 este: 48 rezidenți dintre care 22 femei și 26 bărbați; 8 persoane au o dizabilitate fizică, 3 persoane o dizabilitate de natură somatică, 5 persoane au deficiențe vizuale, 13 persoane au o dizabilitate mintală, 6 rezidenți au dizabilități psihice, 3 rezidenți dizabilități asociate și 1 persoană nu are certificate de încadrare.

În ceea ce privește raportul tineri/adulți/vârstnici, menționăm că, potrivit datelor puse la dispoziție, sunt rezidenți în CIA Olteni 13 persoane cu vârsta până în 35 ani, 16 persoane cu vârsta între 36 și 64 ani și 18 persoane cu vârsta de 65 ani și peste.

- 3.8 În ceea ce privește serviciile furnizate și condițiile din centru, personalul a declarat că aplică

⁸ Standardele minime de calitate pentru serviciile sociale cu cazare organizate ca centre rezidențiale destinate persoanelor adulte cu dizabilități, aprobate prin Ordinul nr. 67 din 21 ianuarie 2015, standardul 5, spații igienico-sanitare: Centrul este dotat cu minim o baie/un duș la cel mult 6 beneficiari, respectiv o baie adaptată la cel mult 3 beneficiari cu patologii neurologice sau locomotorie care necesită ajutor total sau parțial pentru deplasare și efectuarea toaletei personale. Băile și dușurile sunt asigurate cu apă caldă și rece.

⁹ <http://www.dgaspctr.ro/files/regulamente.pdf>, ultima accesare 12 aprilie 2017

¹⁰ Ordinul nr. 119/2014 pentru aprobarea Normelor de igienă și sănătate publică privind mediul de viață al populației art. 49 prevede: *Instalațiile interioare de distribuție a apei potabile și de evacuare a apelor uzate, sifoanele de pardoseală, obiectele sanitare, precum W.C.-uri, pișoare, lavoare, băi, dușuri, vor fi menținute în permanență stare de funcționare și de curățenie. În acest sens, conducerile unităților au următoarele obligații:*

a) să asigure repararea imediată a oricărui defecțiune apărute la instalațiile de alimentare cu apă, de canalizare sau la obiectele sanitare existente;

b) să controleze starea de curățenie din anexele și din grupurile sanitare din unitate, asigurându-se spălarea și dezinfecția zilnică ori de câte ori este necesar a acestora;

c) să asigure materialele necesare igienei personale pentru utilizatorii grupurilor sanitare din unitate (hârtie igienică, săpun, mijloace de ștergere sau zăvântare a mâinilor după spălare etc.); în grupurile sanitare comune nu se admite folosirea prosoapelor textile, ci se vor monta uscătoare cu aer cald sau distribuitoare pentru prosoape de unică folosință, din hârtie;"

întocmai prevederile *Ordinului nr. 67/21.01.2015*¹¹. În centru se desfășoară activități de găzduire, îngrijire (inclusiv medicală), hrană, kinetoterapie și consiliere psihologică (având în vedere numirea psihologului pe poziția de șef centru, apreciem că activitățile de consiliere psihologică au scăzut ca frecvență).

- 3.9 Centrul dispune de registru privind protecția împotriva abuzurilor, registru pentru sesizări și reclamații, caiet pentru sesizări (a fost menționată și o cutie de sesizări, pe care echipa de experți nu a identificat-o) care, la data vizitei, erau necompletate. Există și un registru de evidență a incidentelor deosebite în care apar însemnări făcute de angajați între anii 2015 - 2017 (16 evenimente). Experții Clinicii Juridice Mobile au consultat și registrul de evidențe vizite și cel pentru ieșirea din centru, unde sunt notate și decesele. În registrul de vizite s-a constatat că media vizitelor din partea rudelor este de 4-5 pe lună. În 2017 au fost înregistrate 3 ieșiri, dintre care 2 decese.

Motivul ieșirii/condițiile în care s-a părăsit centrul (mijloc de transport utilizat, însoțit de corespunzător, etc.)	Data transmiterii notificărilor/dosarului personal	Destinatarii dosarului		
		Denumire	Adresa	Telefon/e-mail
Merge la Psihiatria	15.05.2016	Polizei	Oltului	
a luat familia acasă	11.06.2016	Magazin Tudor (frate)	Comuna Ploșca	
Merge acasă de sâmbătă	17.12.2016	SAHROMA ALCO. (sugr)	Ficleni ILFOV	
Merge acasă de sâmbătă	0.2.2017	Boue	Bruceni	
Tulburata în spital	3.02/2017	Revanșina		
Tulburata în spital	3.02/2017	Revanșina		
Merge acasă cu familie	21.02/2017	Orchestra de la		

Figură 8 Registrul de intrări-ieșiri, pagină dedicată anului 2017(captură)

- 3.10 În registrul de evidență a cazurilor de abuz, neglijență și discriminare sunt menționate câteva incidente pe care le prezentăm mai jos:

3.10.1 În data de 04.03.2017, rezidenta T. L. a furat bani de la asistenta medicală. În acel moment manifesta o stare de agitație crescută și insomnie. Nu există mențiuni cu privire la măsurile luate și modul în care a evoluat rezidenta ulterior. La data efectuării vizitei, Tocilă Liliana arăta o jovialitate extrem de ridicată, pe fondul unui psihic dezinhibat și fără control.

3.10.2 În data de 16.09.2016 I. M. (născut la 24.02.1973, handicap accentuat, pensie de invaliditate, admis în centru în data de 11.11.2012, pus sub interdicție prin S.C. nr. 3712 din 10.10.2013) a manifestat agitație neuropsihiatrică, violență fizică, halucinații vizuale, a agresat un rezident (*a încercat să îl strângă de gât*). Măsura dispusă: transfer la spital. Reprezentantul legal a fost anunțat telefonic. Nu există nicio notă telefonică și nicio altă mențiune cu privire la acordul reprezentantului legal pentru internare. Ultimele analize medicale ale acestuia sunt din 07.07.2016 pentru care are o recomandare de vitamine și o

¹¹ Ordinul nr. 67/21.01.2015. privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități.

fișă medicală din 22.02.2017 semnată de dr. psihiatru C.C. având următoarele mențiuni: schizofrenie paranoidă, retard mintal, epilepsie GM, HVB; medicamente prescrise în fișă medicală: rispen, gabaran, haloperidol (la nevoie pentru halucinații), romparkine, silimarină (în 2016 a făcut o ecografie și a fost diagnosticat cu steatoză hepatică moderată). Dosarul rezidentului include un program de reabilitare și reintegrare socială din data de 30.09.2013 și un raport de evaluare complexă din 03.07.2012. Pentru același rezident, se consemnează că a manifestat violență fizică și verbală în 12.02.2016 fără alte mențiuni în registru. Alte înregistrări, măsuri, planuri de intervenție actualizate nu au fost găsite în dosarul acestuia. Practic, nu există informații actualizate despre situația lui socială, psihologică și nici evaluări recente

3.10.3 În data de 13.03.2016, L. N. a fost violent fizic cu un alt rezident, a manifestat agitație și a strâns-o de gât pe rezidenta I. F.. În urma acestui incident a fost apelată salvarea la 112, rezidentul fiind trimis la spital. După câteva ore acesta s-a întors în centru fără să fie însoțit de asistentă pe salvare. Concluzia medicului din spital: *”nu reprezintă urgență medicală, trebuie să îi măriți doza”*. În 14.03.2016 a manifestat o stare generală ușor modificată și agitație psihomotorie. Medicamentele administrate în această situație au fost: carbamazepină, tiapridal, anxiar (în plus față de schema de bază: depakine, davia, rivotril, tritico plus încă unul a cărui denumire nu era lizibilă în registru). Nu este menționat pe ce perioadă a fost administrat acest tratament și sub monitorizarea cărui doctor, având în vedere că indicațiile de la spital erau în sensul măririi dozei și nu suplimentării cu alte trei medicamente.

3.11 Responsabili de caz pentru rezidenți sunt kinetoterapeuta și psihologul (în prezent, șefă de centru). Nu există asistent social în centru.

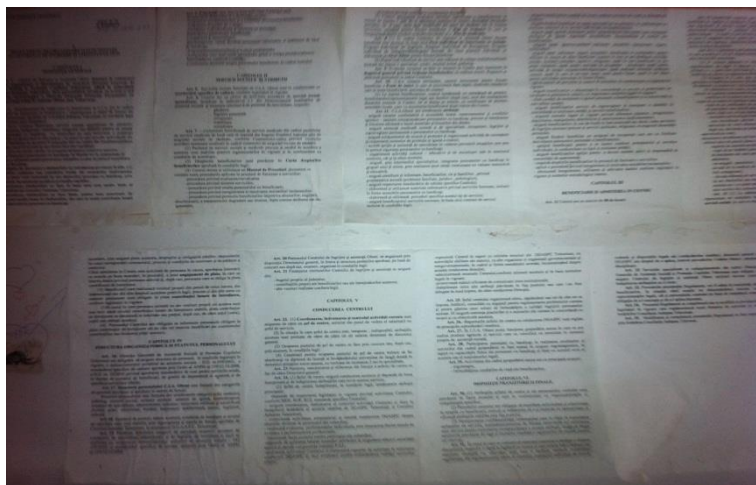
3.12 Dosarele rezidenților conțin: fișă de observații medicale lunară (cu mențiuni pentru fiecare zi în care se administrează tratament), fișă de evaluare (se întocmește o dată pe an), plan individual de intervenție și plan individual de îngrijire. De asemenea, în dosarele rezidenților se găsesc și alte documente personale ale acestora. Fișele de observație, planurile de intervenție și îngrijire nu sunt actualizate.

4. **REPREZENTAREA. PUNEREA SUB INTERDICȚIE. TUTELA. DREPTURI**

4.1 Trei rezidenți sunt puși sub interdicție (I. M., M. G., N. M.). Pentru doi dintre aceștia sora este tutore, iar pentru cel de-al treilea, tutore este tatăl. Și în cazul celor puși sub interdicție, dar și pentru ceilalți rezidenți situația contractelor de servicii este incertă. Echipa de experți a studiat doar câteva documente din diferite dosare – personalul fiind reticent în a prezenta informații și documente. Pentru unul dintre rezidenți, în contract, în spațiul destinat semnăturii, era pusă amprenta de la degetul arătător. Una dintre rezidente, decedată în 2017 (O. A.) nu are contract la dosar, iar fiica acesteia a semnat angajamentul de plată deși nu este reprezentant legal. Având în vedere documentele prezentate, dar și informațiile lacunare expuse despre rezidenți, se ridică suspiciunea că nu sunt cunoscute și aplicate normele în vigoare în ceea ce privește acordul de voință al rezidentului, la admiterea în centru, sau al reprezentantului legal, obligativitatea informării acestora despre măsurile luate în ceea ce îi

privește pe rezidenți (ex. internare, modificarea tratamentului).

- 4.2 O altă situație incertă este cea a veniturilor rezidenților. Pentru rezidenții care au venituri (pensie), banii sunt gestionați de un angajat. După ce se reține valoarea contribuției, angajatul păstrează banii și le dă rezidenților la nevoie. Personalul nu a pus la dispoziție nicio înregistrare legată de sumele de bani sau modul în care au fost chelțuiți/gestionați. Nu a fost prezentat niciun acord/contract/document din care să rezulte că administrarea banilor rezidenților se face, cu acordul acestora, de către un angajat.
- 4.3 În ceea ce privește cunoașterea drepturilor, pe holul de la intrarea în clădirea cu saloane este afișată *Carta drepturilor rezidenților*. La întrebarea adresată rezidenților despre cunoașterea și înțelegerea drepturilor afișate la intrare, răspunsul mai multor persoane a fost negativ.



Figură 9 Carta drepturilor rezidenților (clădirea principală)

- 4.4 Doi dintre rezidenții cu care am stat de vorbă (S. T. și A.R, în vârstă de 20 și, respectiv, 27 de ani) și-au exprimat dorința de a munci, de a se califica în vederea ocupării unui loc de muncă. Am oferit acestora informații cu privire la posibilitatea angajării într-un atelier protejat și am comunicat șefei de centru unde sunt afișate locurile de muncă și, respectiv, atelierelor protejate, precum și procedura pentru a-i integra pe tineri. La discuție a luat parte și o rezidentă care, deși inițial nu și-a exprimat opțiunea, la sfârșit a spus că și-ar dori și ea să aibă venituri suplimentare. Șefa centrului a înțeles importanța implicării tinerilor în activități/muncă și a susținut că va întreprinde măsuri pentru integrarea celor 3-4 tineri care pot și ar dori să fie integrați în muncă. Rezidentul S. T. și-a exprimat dorința de transfer la Asociația Pro Act Suport, unde a mai fost pentru 3 zile (pregătire/acomodare). Ulterior, a sunat de mai multe ori la asociație și nu i-a mai răspuns nimeni. Directorul DGASPC i-a comunicat rezidentului că nu este de acord ca acesta să plece pentru că va trebui ca direcția să plătească cheltuielile de întreținere pentru el asociației.

La dosarul rezidentului S.T., experții au consultat 3 cereri de transfer după cum urmează: 02.03.2015, 03.08.2015, 17.08.2015. S.T. a fost admis în CIA Olteni în data de 26.02.2015. Potrivit declarațiilor dir. gen. al DGASPC Teleorman cererile depuse de un rezident la centru pentru transfer/încetarea serviciilor sociale se transmit cât de repede posibil la DGASPC (max 48 ore) și se soluționează potrivit termenului legal de 30 zile. Precizăm că nu există răspuns la cererile de solicitare de transfer înregistrate în dosarul rezidentului și nici DGASPC TI nu are cunoștință de existența vreunei cereri de transfer, potrivit declarațiilor dir. gen.

Informațiile furnizate de rezident au fost coroborate cu cele oferite de asociația PRO ACT Suport, susținute de șefa de centru și reiterate telefonic în repetate rânduri. Astfel, rezidentul S. T., deși a inițiat demersurile pentru a fi transferat la Asociația Pro Act Suport, în repetate rânduri și are confirmarea unui loc disponibil, nu poate beneficia de acest drept pentru că DGASPC Teleorman nu este de acord să plătească contravaloarea cheltuielilor de întreținere, respectiv 3544,6 lei, potrivit HCJ din martie 2017, asociației. Astfel, nu este respectat art. 54 alin 3 și 4 din Legea 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap¹² și respectiv, art. 33 din normele de aplicare a prevederilor legii 448/2006 aprobate prin HG 268/2007¹³.

Procedura de urmat pentru transferul rezidentului S.T la Asociația Pro Act Suport, prezentată de dir. gen. al DGASPC Teleorman este: *”Beneficiarul, după ce obține în prealabil acordul serviciului social unde dorește să meargă, depune o cerere de încetare a serviciilor sociale la centru, în maximum 48 de ore această cerere se transmite către DGASPC TL, direcția întocmește o rezoluție în cauză, rezoluție pe baza căreia Comisia de admitere/sistare a serviciilor sociale emite în 24/48 ore o hotărâre de încetare a serviciilor acordate beneficiarului. Pe baza hotărârii comisia juridică dispune încetarea serviciilor sociale pentru beneficiar și îi comunică acestuia hotărârea.*

În același timp serviciul social unde urmează să fie admis beneficiarul demarează procedura pentru încheierea unei convenții de colaborare cu DGASPC TR pentru reglementarea aspectelor legale și financiare. Pentru acoperirea sumelor reprezentând cheltuielile de întreținerea ale beneficiarului, se ia în considerare standardul de cost stabilit la nivelul CJ și urmează a fi implementată în 30 de zile”.

5. DIAGNOSTIC, TRATAMENTE, SERVICII

- 5.1 Centrul nu dispune de medic generalist sau medic psihiatru, deși în regulamentul de organizare și funcționare al centrului este prevăzut un medic, parte a echipei multidisciplinare (art. 8 alin.2). Medicul de familie este dintr-o comună învecinată (Orbeasca de Sus), iar rezidenții sunt duși pe rând la control. Pentru controlul psihiatric merg la spitalul de psihiatrie (comuna Poroschia)¹⁴ o data la șase luni, pe baza unei *scrisori medicale* din partea medicului de familie, însoțiți de kinetoterapeut.
- 5.2 Tratamentul medical este în gestiunea unei asistente medicale care urmărește prescripția medicului psihiatru. Tratamentele medicale sunt administrate de personalul medical sau de îngrijire.

¹² Art. 54, alin 3 și 4 din legea 448/2006 prevăd: (3) În cazul în care nevoile individuale ale persoanei cu handicap nu pot fi asigurate în condițiile prevăzute la alin. (1), persoana cu handicap poate fi îngrijită și protejată într-un centru aflat în altă unitate administrativ-teritorială. (4) Decontarea cheltuielilor dintre autoritățile administrației publice locale se face în baza costului mediu lunar al cheltuielilor efectuate în luna anterioară de centrul în care persoana cu handicap este îngrijită și protejată.

¹³ **ART. 33 din Hot 268/20017.** (1) În sensul prevederilor art. 54 alin. (4) din lege, decontarea cheltuielilor se face în baza unui cost mediu lunar al cheltuielilor stabilit de consiliile județene, respectiv de consiliile locale ale sectoarelor municipiului București. La stabilirea costului mediu lunar al cheltuielilor se iau în calcul cheltuielile de personal și cheltuielile cu bunuri și servicii. (2) Obligația de decontare a cheltuielilor prevăzute la alin. (1) revine consiliului județean sau consiliilor locale ale sectoarelor municipiului București în a cărui/căror rază teritorială își are domiciliul persoana cu handicap, prin direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului. (3) Decontarea cheltuielilor se face lunar pentru luna anterioară. Se decontează costul mediu lunar al cheltuielilor, din care se scade contribuția lunară de întreținere datorată de persoana cu handicap.

¹⁴ <http://www.spitalul-poroschia.ro/>

- 5.3 Există cel puțin 4 rezidenți cu deficiențe de vedere. Pentru aceștia nu există personal de specialitate sau accesibilizare specifică. De asemenea, sunt cel puțin 16 rezidenți nedeplasabili. Unul dintre aceștia, la momentul vizitei, acuza dureri de stomac. Fiind în ultimul salon (singur în camera la momentul vizitei), nu a știut nimeni despre această situație până nu am ajuns în salon. Salonul/patul nu erau prevăzute cu buton de urgență deși era vorba despre un rezident nedeplasabil.
- 5.4 Pentru servicii stomatologice angajații centrului apelează la medicul dentist din localitate, costurile intervențiilor fiind suportate de CJAS.¹⁵ Doar urgențele stomatologice sunt tratate, controale periodice/profilactice nu se fac.
- 5.5 Asistenta medicală ține evidența ciclului menstrual la femei și asigură consumabile necesare la nevoie. Rezidentele nu merg la control ginecologic și nici nu primesc anticoncepționale. Nu au fost înregistrate relații între rezidenți și nici cazuri de sarcină/avort.
- 5.6 Rezidenții nu desfășoară activități de integrare, recuperare, consiliere în mod organizat sau planificat. Au televizoare în camera (cu câteva excepții), iar din declarațiile personalului înțelegem că uneori, colorează, construiesc puzzle, învață poezii (o rezidentă ne-a spus poezia *cățeluș cu părul creț* – exemplificată aici pentru a preciza nivelul).

6. PERSONALUL CENTRULUI

- 6.1 Conform regulamentului¹⁶, organigrama ar trebui să cuprindă 50 de posturi (la 50 de paturi), pentru a asigura paritatea legală specifică unei instituții de protecție a persoanelor cu dizabilități.
- 6.2 Conform regulamentului de organizare și funcționare¹⁷, art. 17: ”Structura personalului C.I.A. Olteni este formată din categoriile de personal prevăzute și aprobate în statele de funcții. Structura personalului este formată din următoarele categorii: șeful centrului, psiholog, asistent social, asistent medical, asistent de igienă, kinetoterapeut, inspector de specialitate, administrator, infirmier, muncitori calificați și necalificați (fochist, șofer, electrician, bucătar, lenjereasă) spălătoreasă, paznic, îngrijitor, referent.” Același regulament, la art 8 (2) menționează o echipă multidisciplinară formată din medic, asistent social și psiholog.
- 6.3 Potrivit informațiilor obținute în timpul vizitei, organigrama CIA Olteni cuprinde doar 35,5 posturi. O persoană este angajată cu o jumătate de normă. Schema de personal este: 1 șef de centru - psiholog, 1 kinetoterapeut, 7 asistente medicale, 7 infirmiere, 2 spălătorese, o îngrijitoare cu ½ normă, 1 asistent igienă, 1 administrator, 1 contabil, 1 magaziner, 1 șofer, 1 electrician, 4 paznici, 3 bucătari, 3 fochiști, 1 lenjereasă.

Personalul de specialitate calificat este constituit din psiholog (în prezent șefă de centru) și un kinetoterapeut. Angajații cu care a discutat echipa care a efectuat vizita nu au putut să menționeze vreun curs de calificare la care au luat parte în ultima perioadă (ultimul an). De

¹⁵ Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Teleorman

¹⁶ Regulamentul de Organizare și Funcționare a Centrului de Îngrijire și Asistență Olteni, aprobat de Consiliul Județean Teleorman în luna februarie 2017

¹⁷ <http://www.dgaspctr.ro/files/regulamente.pdf>, ultima accesare 12 aprilie 2017

asemenea, s-a confirmat în timpul vizitei că foarte multe aspecte normative și procedurale nu sunt cunoscute de angajații centrului (procedura în caz de deces, procedura și înregistrările în caz de contenționare, asigurarea reprezentării legale etc). Lipsa personalului de specialitate este direct legată de lipsa activităților de recuperare/reintegrare și a evaluării evoluției rezidenților. În același timp, personalul și unii dintre rezidenți au declarat că rezidenții își fac curat în dormitoare și ajută personalul pentru celelalte activități de curățenie.

Psihologul centrului ocupă în prezent postul de șef centru, activitate care presupune o normă întreagă. Aparent activitatea psihologului este redusă la discuții ocazionale cu rezidenții, aspect declarat de șefa de centru.

Din discuțiile cu reprezentantele centrului, experții CJM nu au reușit să înțeleagă atribuțiile șoferului și modul în care este utilizată mașina, proprietatea centrului pentru rezidenți. Acestora li s-a comunicat că *mașina este folosită pentru a transporta rezidenții la controale medicale de rutină*. Având în vedere că rezidenții nu ies din centru decât până la magazin și acest lucru se aplică doar în cazul a 2-3 dintre cei 47(48), precum și faptul că pentru probleme medicale grave este solicitată ambulanța, apreciem că timpul de lucru al șoferului este redus comparativ cu norma. De asemenea, în timpul vizitei nu au fost menționate ieșiri în oraș, plimbări sau alte deplasări care să implice transportul rezidenților și astfel să justifice necesitatea încadrării șoferului și achiziția mașinii.

7. ALTELE

7.1 Rezidenții, potrivit declarațiilor șefei de centru, nu au posibilitatea să părăsească centrul fără bilet de voie sau neînsoțiți, cu excepția a 2-3 persoane care ies din centru neînsoțiți doar până la magazin. Biletul de voie este eliberat de șefa de centru sau de asistentul medical prezent în centrul la momentul solicitării. Motivul pentru care angajații nu le permit rezidenților să iasă din centru este că se tem să nu li se întâmple ceva în afara acestuia. Biletul de voie se obține de la șefa de centru. 10% dintre rezidenți au familie care îi vizitează. Există și rezidenți care merg în familie. Ieșirile sunt, teoretic, înregistrate în registrul specific.

7.2 Zilele de naștere nu se serbează. Sărbătorile religioase sunt marcate, rezidenții primind atunci mâncare tradițională și cadouri din partea autorităților. Cei care pot să se deplaseze sunt duși periodic la biserica din comună.

7.3 Doar doi rezidenți aveau telefoane mobile, achiziționate din banii pe care i-au primit la ieșirea din sistemul de protecție a copilului. Le folosesc doar în weekend, când beneficiază de minute gratuite. Ceilalți apelează la bunăvoința angajaților pentru a comunica cu rudele.

8. CONCLUZII

8.1 Considerăm că drepturile elementare (la sănătate, intimitate, libertate de mișcare) ale persoanelor rezidente la CIA Olteni nu sunt respectate. Elementele de bază ale unei existențe decente – igiena, apa caldă și căldura - par a fi asigurate cu dificultate. Suspectăm că există perioade în care aceste facilități pentru un trai decent nu sunt asigurate, deoarece instalațiile de alimentare și furnizare sunt vechi și insuficiente pentru a acoperi necesitățile reale ale

instituției.

- 8.2 Dosarele rezidenților, evoluțiile și planurile de intervențiile ale rezidenților nu sunt actualizate. Regulamentul prevede revizuirea acestora o dată la șase luni și un orar zilnic de activități pentru fiecare rezident. Registrul privind protecția împotriva abuzurilor, registrul pentru sesizări și reclamații și caietul pentru sesizări sunt necompletate.
- 8.3 Există o nevoie stringentă de personal calificat. De asemenea, se impune introducerea de urgență a activităților de recuperare, reintegrare pentru rezidenți și informarea tuturor angajaților cu privire la procedurile reglementate în situații de deces, abuz, reprezentare, situații de urgență medicală, stabilire tratament.
- 8.4 Aparent, pe baza observației coroborate cu informațiile furnizate, există o practică a administrării de neuroleptice. Experții nu au avut acces direct la informații privind medicamentele și la dosarele medicale ale rezidenților pentru a verifica fiecare caz în parte.
- 8.5 Procedura legală în caz de deces nu se respectă. Nu se realizează autopsii și nu sunt anunțate poliția, institutul medico-legal sau salvarea. Nu există procedură și registru pentru contenționare și izolare și nici angajații nu sunt instruiți cu privire la aceste proceduri.
- 8.6 Nu se înregistrează modul în care se face administrarea banilor rezidenților și nu există documente din care să reiasă acordul acestora pentru administrarea banilor de către un angajat.
- 8.7 Rezidenții nu sunt informați cu privire la situația lor, nu își cunosc drepturile și nu este clar cine semnează contractele de servicii. Rezidenții și reprezentanții legali ai celor 3 puși sub interdicție nu sunt informați cu privire la situațiile speciale, situațiile medicale și activitățile acestora.

9. RECOMANDĂRI. ACȚIUNI

9.1 Sesizare la AJPIS și ANPIS cu privire la nerespectarea standardelor de calitate și a normelor în vigoare în ceea ce privește condițiile de viață și de igienă din CIA Olteni.

9.2 Solicitare acces rezident S. T. la Asociația Pro Act Suport, demararea procedurii de semnare a unui acord de prestare servicii sociale între DGASPC Teleorman și Asociația Pro Act Suport și reglementarea decontării cheltuielilor pentru întreținerea acestuia, solicitare încetare serviciu social către CIA Olteni, potrivit procedurii.