

# RAPORT DE MONITORIZARE

**Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoanele  
Adulte cu Dizabilități Păclișa nr. 3  
Hațeg, județul Hunedoara**

## 1. Aspecte Generale

Vizita de monitorizare a avut loc în cadrul Programului *Pledoarie pentru Demnitate* derulat începând cu anul 2003 de Centrul de Resurse Juridice. Nicio activitate derulată de CRJ în scopul monitorizării și asigurării accesului la justiție pentru rezidenții cu dizabilități aflați în centrele rezidențiale publice sau private, locuințe protejate, case de tip familial, centre de plasament sau spitale de psihiatrie, nu este finanțată de către Ministerul Muncii și Protecției Sociale sau de către o altă autoritate publică centrală sau locală.

Datele de contact ale celor 3 Centre de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități din Păclișa:

### CIAPAD 1

Adresa: Comuna Totești, sat Păclișa, Str. Principală, nr. 93A, județul Hunedoara

Tel. 0254775790, fax 0254775600

Persoane de contact: ZEICONI Luminița

### CIAPAD 2

Adresa: Comuna Totești, sat Păclișa, Str. Principală, nr. 93C, județul Hunedoara

Tel. 0254775790, fax 0254775600

Persoane de contact: VASIONI Carmen Sanda

### CIAPAD 3

Adresa: Comuna Totești, sat Păclișa, Str. Principală, nr. 93B, județul Hunedoara

Tel. 0254775790, fax 0254775600

Persoane de contact: VASIU Petru Trandafir





## 2. Contextul vizitei. Elemente generale

În data de 15 februarie 2024, reprezentanții Centrului de Resurse Juridice (CRJ) au realizat o vizită de monitorizare inopinată la Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoanele Adulte cu Dizabilități (în continuare CIAPAD) nr. 1, nr. 2, și nr. 3 din localitatea Păclișa, județul Hunedoara.

Accesul s-a realizat în baza acordului de colaborare încheiat de CRJ cu Consiliul de Monitorizare pentru implementarea Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități (Legea nr. 8 din 2016). Echipa de monitorizare a fost formată din Alina Ancuța Ursoi (psiholog), Elisabeta Moldoveanu (reprezentant Asociația Ceva de Spus) și Milena Enescu (expert jurist).

Centrul este amplasat în localitatea Păclișa, strada Principală nr. 93B, județul Hunedoara și deține o suprafață mare de teren pe care sunt construite următoarele: Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoanele Adulte cu Dizabilități nr. 1, Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoanele Adulte cu Dizabilități nr. 2 și Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoanele Adulte cu Dizabilități nr. 3 Păclișa. În locația Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoanele Adulte cu Dizabilități nr. 3, echipa CRJ a ajuns în jurul orelor 10:45 A.M.

Accesul și vizita s-au derulat în condiții relativ bune, personalul și conducerea Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoanele Adulte cu Dizabilități nr. 2 fiind inițial ezitanți în permiterea accesului echipei în centru până la momentul înmânării protocoalelor de colaborare. Ulterior acestui moment, personalul și conducerea Centrului de Îngrijire au cooperat și au sprijinit echipa CRJ.

Pe parcursul derulării vizitei, experții CRJ au purtat discuții cu personalul și rezidenții. Personalul a manifestat deschidere față de echipa CRJ și am putut observa implicare și preocupare pentru a crea un mediu de viață decent pentru rezidenții centrelor. În mod evident, limitările de ordin financiar, legislativ, procedural, de resurse umane etc. creează multiple provocări și probleme pe care personalul CIAPAD Păclișa nu le poate gestiona adecvat.

Angajații cu care am interacționat, pe lângă cei 3 șefi de centru, au fost după cum urmează:

CIAPAD 1: asistent social, psiholog, asistent medical, infirmieri.

CIAPAD 2: asistent social, psiholog, asistent medical, infirmieri.

CIAPAD 3: asistent social, psiholog, asistent medical, infirmieri.

În momentul vizitei, în CIAPAD 3 se afla și unul dintre Managerii de caz de la DGASPC, doamna Mihuț Simona.



Curtea celor 3 centre



Cladire CIAPAD 3

### 3. Cadrul legal incident

Legea 7/2023 privind susținerea procesului de dezinstituționalizare a persoanelor adulte cu dizabilități și aplicarea unor măsuri de accelerare a acestuia și de prevenire a instituționalizării, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative are ca obiectiv principal susținerea procesului de dezinstituționalizare a persoanelor adulte cu dizabilități prin intermediul unor programe și servicii specializate care să le ofere posibilitatea de a locui și de a-și desfășura activitățile în comunitate, într-un mediu cât mai apropiat de cel familial. Actul normativ prevede o serie de măsuri destinate îmbunătățirii calității vieții persoanelor cu dizabilități și promovarea incluziunii acestora în comunitate. De asemenea, Legea 7/2023 prevede și crearea unui sistem integrat de servicii și suporturi comunitare destinate persoanelor cu dizabilități care să le permită să trăiască independent sau în familie și asigură accesul la servicii de sănătate mentală și fizică, educație, formare profesională, locuințe și alte facilități necesare pentru integrarea și incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități. Prin adoptarea legii anterior menționate, se urmărește crearea unui cadru legal care să asigure respectarea drepturilor fundamentale ale persoanelor cu dizabilități și să le ofere posibilitatea de a se integra pe deplin în societate, fără a fi marginalizate sau discriminate.

În același sens, legea 448/2006 definește persoanele cu handicap ca fiind acele persoane care se confruntă cu restricții în activitățile specifice vieții zilnice datorită unei dizabilități fizice, mentale, senzoriale sau intelectuală. Legea menționată anterior prevede că autoritățile publice sunt obligate să ia măsuri pentru asigurarea accesului persoanelor cu handicap la educație, locuri de muncă, servicii medicale, transport, locuințe și în spațiile publice. Sub acest aspect, măsurile avute în vedere de lege includ adaptarea clădirilor și infrastructurii pentru a facilita accesul persoanelor cu dizabilități, implementarea programelor de integrare școlară și profesională, precum și asigurarea serviciilor medicale și de asistență socială specializate. Totodată, angajatorii sunt obligați să asigure un mediu de muncă sigur și adaptat pentru persoanele cu handicap - acest lucru poate include adaptarea locurilor de muncă, furnizarea de echipamente speciale sau schimbarea programului de lucru pentru a se potrivi persoanelor cu dizabilități. Totodată, legea prevede că persoanele cu handicap au dreptul la asistență socială și la diverse forme de indemnizații pentru a-i ajuta să-și satisfacă nevoile zilnice. Acest lucru poate include și servicii de îngrijire la domiciliu, ajutoare financiare sau alte forme de sprijin pentru adaptarea la condiția lor. Legea prevede, de asemenea, proceduri pentru acordarea certificatului de orientare școlară și profesională, care ajută persoanele cu handicap să-și găsească un loc de muncă sau să urmeze o anumită formă de educație. Legislația stabilește și rolul autorităților publice în promovarea drepturilor persoanelor cu handicap și implementarea măsurilor necesare pentru asigurarea accesului acestora la serviciile și facilitățile de care au nevoie, autoritățile fiind responsabile de elaborarea și implementarea politicilor și programelor destinate persoanelor cu handicap.

În ceea ce privește dreptul la muncă, indiferent de gradul sau tipul de handicap, persoanele cu dizabilități se pot angaja, pot fi încadrate în câmpul muncii, conform pregătirii lor profesionale și capacității de muncă atestate prin certificatul de încadrare în grad de handicap. În conformitate cu prevederile art. 75

din Legea 448/2006, persoanele cu handicap au dreptul să li se creeze toate condițiile pentru a-și alege și exercita profesia, meseria sau ocupația, pentru a dobândi și menține un loc de muncă, precum și pentru a promova profesional.

Legea 448/2006 stabilește dreptul persoanelor cu handicap la asistență socială, medical și educație specializată, precum și accesul la locuri de muncă adaptate nevoilor lor. Statul are obligația să pună la dispoziție resursele necesare pentru integrarea și incluziunea socială a persoanelor cu handicap, inclusiv programe de formare și de sprijin financiar. Legea stipulează ca persoanele cu handicap au dreptul la o evaluare periodică a nevoilor lor și la elaborarea unui plan individualizat de sprijin, adaptat nevoilor specifice ale fiecăruia. Persoanele cu handicap beneficiază de facilități fiscale și de scutiri de taxe pentru achiziționarea de echipamente medicale și adaptări ale locuinței pentru a le facilita accesul și mobilitatea. De asemenea, legea prevede măsuri de protecție împotriva discriminării și marginalizării persoanelor cu handicap, promovând egalitatea de șanse și respectarea drepturilor lor fundamentale.

Potrivit Codului Administrativ, Titlul I – Definiții generale aplicabile administrației publice, serviciul public este definit ca activitatea sau ansamblul de activități organizate de o autoritate a administrației publice ori de o instituție publică sau autorizată/autorizate ori delegată de aceasta, în scopul satisfacerii unei nevoi cu caracter general sau a unui interes public, în mod regulat și continuu. În funcție de conținutul activității, serviciile publice pot fi servicii de interes economic general și servicii noneconomice de interes general (*art. 581 alin. 1 din Codul Administrativ*).

Din punctul de vedere al competenței teritoriale pentru a răspunde nevoilor de interes public, serviciile publice pot fi servicii publice de interes național și servicii publice de interes local. Serviciile publice de interes național sunt serviciile publice care răspund nevoilor cu caracter general ale întregii populații și care, datorită naturii și importanței, sunt în competența autorităților administrației publice centrale; serviciile publice de interes local sunt serviciile publice care răspund în principal nevoilor colectivităților locale și care sunt realizate în mod optim prin acțiunea autorităților administrației publice locale (*art. 581 alin. 2 din Codul Administrativ*).

În funcție de modalitățile de realizare a prestării, serviciile publice sunt servicii publice prestate/furnizate în mod unitar fie de către o autoritate a administrației publice, fie de către un organism prestator de servicii publice și servicii publice prestate/furnizate în comun de către una sau mai multe autorități ale administrației publice sau de unul sau mai multe organisme prestatoare de servicii publice (*art. 581 alin. 3 din Codul Administrativ*).

Obligațiile de serviciu public reprezintă cerințe și îndatoriri specifice impuse organismelor prestatoare în fiecare sector al serviciilor publice de către legiuitor sau de către autoritățile administrației publice competente cu reglementarea, autorizarea sau gestiunea serviciului public respectiv (*art. 582 alin. 1 din Codul Administrativ*).

Obligațiile de serviciu public presupun, în principal, asigurarea serviciului universal, continuitatea și suportabilitatea serviciului, precum și măsuri de protecție a beneficiarului (*art. 582 alin. 2 din Codul Administrativ*).

Serviciile de interes economic general reprezintă activitățile economice care sunt desfășurate în vederea satisfacerii unei/unor nevoi de interes public, pe care piața nu le-ar asigura sau le-ar asigura în alte condiții, în ceea ce privește calitatea, siguranța, accesibilitatea, tratamentul egal sau accesul universal, fără intervenție publică, pentru care autoritățile administrației publice stabilesc obligații specifice de serviciu public (*art. 584 alin. 1 din Codul Administrativ*).

Serviciul social este definit la art. 27 alin. 1 din Legea asistenței sociale nr. 292 din 2011 ca fiind activitatea sau ansamblul de activități realizate pentru a răspunde nevoilor sociale, precum și celor speciale, individuale, familiale sau de grup, în vederea depășirii situațiilor de dificultate, prevenirii și combaterii riscului de excluziune socială, promovării incluziunii sociale și creșterii calității vieții.

Îngrijirea persoanei care necesită pe o perioadă mai lungă de 60 de zile ajutor pentru îndeplinirea activităților de bază și instrumentale ale vieții zilnice este definită ca îngrijire de lungă durată (*art. 32 alin. 2 din Legea asistenței sociale nr. 292 din 2011*).

Îngrijirea de lungă durată se asigură la domiciliu, în centre rezidențiale, în centre de zi, la domiciliul persoanei care acordă serviciul și în comunitate (*art. 32 alin. 3 din Legea asistenței sociale nr. 292 din 2011*).

Beneficiarii serviciilor de îngrijire personală sunt persoanele vârstnice, persoanele cu dizabilități și bolnavii cronici (*art. 36 alin. 2 din Legea asistenței sociale nr. 292 din 2011*).

Furnizorii de servicii sociale sunt persoane fizice sau juridice, de drept public ori privat (*art. 37 alin. 1 din Legea asistenței sociale nr. 292 din 2011*).

În scopul realizării unui management eficient, în cazul unităților de asistență socială, responsabilitatea privind coordonarea și administrarea resurselor umane și materiale aferente serviciului respectiv poate fi delegată șefului unității (*art. 41 alin. 4 din Legea asistenței sociale nr. 292 din 2011*).

Instituțiile și unitățile de asistență socială funcționează sub denumiri diverse, cum ar fi: centre de zi sau rezidențiale, locuințe protejate și unități protejate, complexuri multifuncționale sau complexuri de servicii, cantine sociale, servicii mobile de distribuție a hranei etc. (*art. 41 alin. 5 din Legea asistenței sociale nr. 292 din 2011*).

În scopul dezvoltării serviciilor sociale, autoritățile administrației publice locale pot încheia contracte de parteneriat public-privat, în condițiile Legii parteneriatului public-privat nr. 178/2010, cu modificările și completările ulterioare (*art. 42 alin. 4 din Legea asistenței sociale nr. 292 din 2011*).

Solicitarea pentru acordarea de servicii sociale se adresează serviciului public de asistență socială organizat în subordinea autorităților administrației publice locale (*art. 44 alin. 2 din Legea asistenței sociale nr. 292 din 2011*).

#### **4. Modul de organizare și funcționare al Centrului de Îngrijire și Asistență pentru Persoanele Adulte cu Dizabilități nr. 3**

Serviciul social Centrul pentru Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități nr. 3 Păclișa - Cod Serviciu social 8790 - CR - D - I este înființat și administrat de furnizorul de servicii Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Hunedoara. Centrul de Îngrijire și Asistență pentru persoane adulte cu dizabilități nr. 3 Păclișa funcționează sub nr. Licență de Funcționare LF 0004016 cu sediul în Comuna Totești, sat Păclișa nr. 93 C, județul Hunedoara.

Serviciul social Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu dizabilități nr. 3 Păclișa funcționează cu respectarea prevederilor cadrului general de organizare și funcționare a serviciilor sociale, reglementat de Legea 292/2011 a asistenței sociale cu modificările și completările ulterioare, precum și a prevederilor Legii nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată cu modificările și completările ulterioare și a altor acte normative secundare, aplicabile domeniului.

Centrul asigură persoanelor adulte cu dizabilități găzduire, asistență medicală, îngrijire, abilitare, reabilitare, consiliere psihologică, terapie ocupațională, socializare, petrecere a timpului liber pentru creșterea șanselor recuperării și integrării acestora în familie sau în comunitate, dar și pentru acordarea de sprijin și asistență pentru prevenirea situațiilor care pun în pericol securitatea acestora.

La data vizitei, unitatea CIAPAD 3 avea un număr de 47 de persoane angajate și 3 posturi vacante. Schema de personal cuprinde:

- 1 șef de centru;
- 1 medic specialist - vacant;
- 1 asistent social;
- 2 Inspectori specialitate;
- 1 Inspector specialitate (economist);
- 1 Psiholog;
- 3 Pedagogi de recuperare;
- 6 Asistenți medicali;
- 1 Magazioner;
- 5 Instructori educație;
- 1 Muncitor calificat;
- 1 Muncitor calificat (șofer);
- 1 Muncitor calificat (foclist);
- 2 Muncitori calificat (bucătar);
- 1 Muncitor calificat (bucătar) - vacant;
- 11 Infirmieri;
- 1 Infirmieră - vacant;



- 5 Îngrijitori;
- 1 Îngrijitoare vacant;
- 1 Muncitor necalificat;

## **5. Structura clădirilor și a spațiilor de locuit**

Complexul de clădiri unde își desfășoară activitatea centrul este fostul sediu al unui spital de psihiatrie pentru adulți care funcționa încă din anii 1960 și până în perioada imediat următoare anilor 1990. După 1990, această locație funcționează fără întreruperi ca centru de îngrijire și asistență pentru persoanele adulte cu dizabilități. Aceste 3 (trei) clădiri compun în prezent Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoanele Adulte cu Dizabilități ce reprezintă un complex de servicii format din CIAPAD nr. 1, nr. 2 și nr. 3.

Clădirea în care centrul își desfășoară activitățile specifice este amplasată în comunitate, pe drumul principal, și dispune de o curte cu spațiu generos. Centrul dispune de rampă de acces la intrarea în clădirile ce deservează cazarea rezidenților.

Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoanele Adulte cu Dizabilități mai are în componență clădiri anexe (sală de activități) și clădiri administrative (clădire birouri: - șef de centru, psiholog, asistent social, kinetoterapeut, asistente medicale, infirmiere), spațiu depozitare și bucătărie. De-a lungul anilor, centrele au beneficiat etapizat de renovări, reparații, dotări și restaurări, iar în prezent se află în proces de renovare a clădirii unde sunt cazați beneficiarii Centrului de Îngrijire și Asistență socială pentru Persoanele Adulte cu Dizabilități nr. 1 Păclișa.

Centrul are o capacitate de 50 locuri (conform licenței de funcționare), 43 dintre acestea fiind ocupate la data vizitei de monitorizare. Acesta dispune de camere cu 2 sau 3 paturi, cu grup sanitar propriu. Dormitoarele dispun de paturi, noptiere și dulapuri pentru haine. Camerele sunt curate, iar unele dulapuri sunt închise cu lacăt de teama furtului, conform susținerilor celor care locuiesc în respectivele camere. Băile au pavament din gresie, iar pereții sunt placați cu faianță și sunt dotate cu chiuvete, instalații de duș și WC-uri, toate funcționale. Dușurile sunt asigurate cu apă rece și apă caldă. Grupurile sanitare pentru personal sunt separate și deservează exclusiv personalului. Lenjeria de pat, alte obiecte precum haine, lenjerie personală și articolele de îmbrăcăminte ale beneficiarilor sunt spălate periodic sau ori de câte ori este cazul, potrivit declarațiilor personalului. Clădirea este formată din parter și 2 etaje, este dotată cu un lift și dispune de o spălătorie, care asigură spălarea hainelor pentru toate cele 3 centre din curte. De asemenea, centrul dispune și de o sală de ergoterapie. Cabinetul de ergoterapie este utilizat doar pentru desfășurarea câtorva activități – confecționarea de lumânări și diferite activități de colorat, desenat și lucru manual.

Centrul își pregătește mâncarea în bucătăria din anexa din curte. Pe fiecare palier, centrul are câte o sală de mese, unde beneficiarii iau masa împreună. Meniurile sunt variate de la o zi la alta, ținându-se cont, pe cât posibil, de preferințele beneficiarilor, potrivit declarațiilor directorului centrului. Pentru beneficiarii care urmează un anumit regim alimentar, se oferă o alimentație specifică, pe baza recomandărilor primite

de la asistentul dietetician, iar meniul este afișat zilnic. Meniurile conțin 3 mese principale și 2 gustări în fiecare zi. Păstrarea și prepararea alimentelor se efectuează în spații special destinate activităților respective. Centrul deține avize sanitare și sanitar veterinar prevăzute de lege. La momentul vizitei, masa fusese servită, iar beneficiarii se aflau în camere sau în curtea spitalului. Din discuțiile purtate cu beneficiarii, aceștia au apreciat calitatea hranei pe care o primesc. Conform reglementărilor DSP, beneficiarii nu au voie să ajute în bucătăria centrului, dar unii beneficiari au frigiderul lor propriu, iar alții au acces la o plită și pot pregăti mâncarea separat.

Camerele unde locuiesc câte 2 sau 3 beneficiari sunt curate și personalizate. De regulă, camerele sunt dotate cu paturi de o persoană, dulapuri pentru fiecare beneficiar și câte o măsuță cu sau fără scaune. Unele camere au și televizor, sunt spațioase și au ferestre prin care intră lumina naturală.



camera CIAPAD 3



Camera CIAPAD 3

## **6. Condiții de viață în Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoanele Adulte cu Dizabilități nr. 3 Păclișa**

Centrul este amplasat în comunitate, astfel încât să permită accesul beneficiarilor la educație, muncă, cultură, petrecerea timpului liber și relații sociale, iar spațiile comune sunt accesibile beneficiarilor cu dizabilități. Beneficiarii din cadrul centrului primesc suport și asistență adecvată nevoilor proprii, în vederea asigurării unui stil de viață cât mai activ posibil.



La nivelul Centrului de Îngrijire și Asistență pentru Persoanele Adulte cu Dizabilități (Complexul de Servicii, cu totalul de aproximativ 124 de rezidenți), programul cotidian al rezidenților (conform declarațiilor personalului) constă, printre altele, în participarea la diferite activități de gătit, jocuri, activități diverse derulate cu instructori de educație și pedagogi de recuperare, plimbări prin curtea unității, organizarea unor evenimente, concursuri, etc. Răspunsul a fost nuanțat ulterior, în sensul recunoașterii că nu toți beneficiarii sunt implicați în aceste activități, în sensul că unii nu sunt implicați deloc, iar alții extrem de puțin.

Cercetând în ce fel personalul unității a gestionat de-a lungul timpului refuzuri sau reticența unor rezidenți de a participa la diferite ieșiri/deplasări în afara centrului, nu a reieșit dacă au fost efectuate demersuri sistematice pentru a-i convinge pe rezidenți de beneficiile plimbărilor în afara centrului, nici nu a reieșit în ce fel personalul a întreprins activități clare și sistematice de informare și sprijinire a rezidenților cu scopul ca aceștia să asume un program cotidian flexibil, cât mai dinamic, în pofida vârstei sau afecțiunilor.

Câteva persoane locuiesc în acest centru de foarte mult timp, de exemplu, din discuțiile purtate cu beneficiarii CIAPAD nr. 3 Păclișa a rezultat că provin din familii destrămate și/sau cu posibilități financiare precare.

Conform declarațiilor directorului centrului, planul de strategie până în anul 2030 este ca acest centru să fie redus la 36 locuri, astfel exprimându-și la nivel declarativ susținerea pentru integrarea acestora în comunitate și reintegrarea acestora în familie. Beneficiarii acestui centru au acces la o capelă în curtea centrului, capelă ce a fost construită și sponsorizată din fonduri germane și la care preotul vine din când în când. Conform afirmațiilor personalului, rezidenții care nu se pot deplasa sunt scoși în fiecare zi în curtea centrului. La momentul vizitei, nu am remarcat în curtea centrului prezența vreunui rezident nedeplasabil.

Pentru activitățile organizate în interior sunt folosite sala de mese și sala de activități, iar o dată pe săptămână și de sărbătorile religioase, centrul este vizitat de preotul din sat.

Deținerea telefoanelor mobile este permisă. În situația în care beneficiarii nu dețin telefon mobil și doresc să ia legătura cu familia, pot solicita accesul la telefonul instituției, conform declarațiilor personalului.

Conform celor declarate de personal, situații de criză nu prea există, iar contenționarea fizică nu se practică, întrucât aceasta nu este necesară. Astfel, în rarele situații în care apar, spre exemplu, situații de agitație psihomotorie, intervine psihologul/asistenta medicală, iar persoana este consiliată. Doar în situații mai grave se apelează numărul de urgență 112.

Se constată inexistența unor programe individuale personalizate prin care beneficiarii centrelor să fie încurajați și antrenați pentru deprinderea unor abilități de viață independentă (de ex. de gestionare a banilor, de calificare profesională). În acest context, este explicabilă și reticența crescută și aproape unanimă (*numită comoditate de către unii angajați ai centrului*) a beneficiarilor care au potențial de dezvoltare către un alt tip de centru (de exemplu tip locuință protejată – cunoscut de beneficiari sub denumirea *de la căsuță*), ce presupune un grad de autonomie mai mare, reticență explicabilă printr-o frică de necunoscut și un grad mare de dependență întreținută de lipsa unor inițiativă/programe/alternative cu rol de creștere a deprinderilor de viață independentă.

Niciunul dintre beneficiari nu lucrează. În ceea ce privește posibilitățile de petrecere a timpului liber și de viață în comunitate, între activitățile menționate de personalul centrului, precum și de beneficiari sunt: desenul, activități gospodărești, lucru manual - de ex. confecționarea unor decorațiuni de Crăciun, modelaj, ascultat muzică, plimbări în curtea centrului, plimbări în sat la diverse evenimente (slujbe religioase) excursii în alte orașe (excursie la Mănăstirea Prislop – județul Hunedoara, Castelul Corvinilor – județul Hunedoara).

Conducerea Centrului ne-a informat că organizează excursii în județ, având la dispoziție un mijloc de transport cu 8 (opt) locuri și participă la evenimente ca zilele orașului Hațeg. Cu toate acestea, taberele nu au mai fost organizate în ultimii ani. Ni s-a menționat că au în plan organizarea unei tabere în acest an, beneficiind de sponsorizare din partea unei asociații. Participanții la excursii și tabere sunt selectați în funcție de preferințele lor.

Membrii CRJ au identificat camere video de monitorizare pe coridoarele centrelor.

În cadrul unei întâlniri de lucru cu beneficiara R.C., am efectuat o analiză detaliată a dosarului său. R.C., născută în anul 1985, exprimă dorința de a se integra pe piața muncii, deține dreptul de a lucra doar 4 ore pe zi. Cu toate acestea, există o anumită reticență din partea sa, determinată de teama de a nu fi capabilă să facă față provocărilor locului de muncă, precum și de lipsa oportunităților de angajare în zona în care locuiește, unde cel mai apropiat oraș cu o populație de aproximativ 10 000 de locuitori este Hațeg. Transportul către Hațeg este disponibil la intervale orare regulate.

Dosarul său evidențiază o ofertă pentru participarea la 4 (patru) cursuri de formare profesională organizate de AJOFM Hunedoara în iunie 2023. Cu toate acestea, R.C. a exprimat lipsa interesului pentru astfel de programe, considerând că calificările disponibile nu corespund intereselor sale profesionale. Fiind

beneficiară a unei pensii de invaliditate, ea plătește o contribuție la centru și rămâne cu un venit de 300 lei. Diagnosticul său medical indică prezența unei tulburări organice de personalitate, certificând un grad de retard mintal cu tulburare de comportament accentuat, grad 5, conform codului F70.

Interacțiunea cu R.C. ne-a permis să constatăm că aceasta este o persoană comunicativă, cu un vocabular bogat și cu interes pentru diverse subiecte, inclusiv povestea de viață a Elisabetei Moldovan, colega noastră de la CRJ. Chiar dacă simte teamă în privința începerii unei cariere la o vârstă mai înaintată, de 39 de ani, se inspiră din exemplul Elisabetei Moldovan (expert by experience).

Investigând modul în care personalul unității a abordat refuzurile sau reticența rezidenților în ceea ce privește participarea la activități în afara centrului, nu s-a putut determina dacă s-au desfășurat acțiuni sistematice pentru a-i convinge pe aceștia de beneficiile plimbărilor în afara centrului. De asemenea, nu s-a identificat modul în care personalul a implementat activități de informare și sprijinire a rezidenților pentru a încuraja adoptarea unui program zilnic flexibil și dinamic, indiferent de vârstă sau afecțiuni.

În anul precedent, nu s-au înregistrat internări noi în centrul din Păclișa. Cu toate acestea, în cursul anului 2022, am avut loc ultima internare, care a fost a lui M. T. Acesta este un tânăr în vârstă de 21 de ani, cu care membrii CRJ au purtat o discuție. Înainte de a fi plasat în acest centru, el a fost în grija unui asistent maternal, întrucât manifestase comportamente agresive. Familia sa se află în Caraș, iar mama sa s-a recăsătorit, având încă trei fiice. M.T. manifestă un puternic dor de a fi alături de mama sa, iar ultima sa vizită acasă a avut loc în luna octombrie 2023. Cu toate acestea, autoritățile locale au refuzat să aprobe transferul său, după ce s-a desfășurat o anchetă socială și s-a considerat că mediul familial nu este potrivit pentru M.T. Membrii CRJ i-au oferit un telefon cu cartelă, deși angajații nu au încurajat această acțiune, având în vedere că M.T. a distrus telefoanele pe care le-a avut anterior.

În centru există 18 fete care împart două băi, o vârstnică în vârstă de 91 de ani, două cupluri care nu locuiesc împreună și nici nu au solicitat acest lucru conform informațiilor obținute de la angajații centrului. Nu sunt camere mixte pentru femei și bărbați, acestea fiind separate pe nivele: femeile la parter și bărbații la etaj.

Unul dintre beneficiarii centrului, G., în vârstă de 29 de ani, este autonom și ar putea fi angajat, însă susține că nu dorește să lucreze. A. P. vine inițial dintr-un alt centru de plasament de la Sibiu din anul 2002 și are abilități precum tricotatul și croșetatul. Mulți dintre beneficiarii din centru primesc venituri din pensii sociale.

În ceea ce privește beneficiarii care au fost plasați sub interdicție judecatorească, au fost analizate dosarele acestora în mod detaliat. Un exemplu este M. S., în vârstă de 46 de ani, tutore fiind fratele său M. A. M.S. a fost plasat sub tutelă din cauza unor probleme de sănătate care i-au afectat capacitatea de asumare a unor consecințe juridice, medicii constatând ca beneficiarul nu este în măsură să semneze documente. Beneficiarul s-a născut în anul 1976 și începând din anul 2003 locuiește în centru. Ne-a furnizat informația că are o dispută în ceea ce privește un apartament pe care l-a moștenit împreună cu fratele lui, urmare a decesului părinților.

Acesta a primit un diagnostic de schizofrenie paranoidă, fiind încadrat în gradul de handicap grav și permanent, tip 6, conform codului de boală F20, beneficiind de o pensie de invaliditate.

În ceea ce privește activitățile de socializare, beneficiarul a participat la diverse evenimente precum Târgul de Toamnă din Totești, aniversări, precum și la activități menite să îi mențină aptitudinile cognitive prin stimularea atenției. Ultima intervenție notată în fișa beneficiarului a fost realizată în data de 14.02.2024 de către psihologul Anca Adina, oferindu-i consiliere. În perioada august 2023 – prezent (februarie 2024) au fost înregistrate un total de 88 intervenții notate în fișa Beneficiarului.

Printre alți beneficiari se numără B. A. A. care a fost diagnosticat cu schizofrenie paranoidă și a fost instituționalizat în 2021. B.A.A., născut în 1984, a fost supus unei consultări psihiatrice la data de 12 februarie 2024, în cadrul căreia s-a revizuit o formulă terapeutică. În urma unei dispoziții emise, serviciile sociale au fost suspendate pentru o perioadă de 15 zile, la cererea mamei sale, în perioada 17 august 2023 - 21 august 2023, deoarece nu poate fi luat acasă pe termen lung din cauza stării foarte grave de sănătate a soțului său.

La data de 14 iunie 2023 s-a luat decizia medicală conform căreia A. a pierdut în totalitate capacitatea de muncă, fiind diagnosticat cu schizofrenie paranoidă. În anul 2021 a fost luată decizia de instituționalizare a sa, iar data internării în centrul specializat a fost în anul 2006. Codul bolii diagnosticat este F20, iar acesta prezintă un handicap mental.

La data de 29 martie 2023 s-a emis o sentință civilă, iar în urma unei sesizări din oficiu s-a solicitat reexaminarea măsurii punerii sub interdicție, stabilită în sentința civilă din 2014. A. a solicitat instituirea tutelei speciale, fiind plasat sub tutela părinților săi, B.A.S. și B. A. C.

## **7. Servicii medicale**

O parte dintre rezidenții Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoanele Adulte cu Dizabilități nr. 3 Păclișa au tratament psihiatric, din rândul acestora unii manifestă și comportamente agresive, agitație psihomotorie. Conform declarațiilor doamnei asistente medicale și a doamnei manager Vasioni, în situații de agresivitate, personalul încearcă să liniștească rezidentul în cauză discutând cu acesta, dar dacă nu funcționează și situația escaladează, atunci cheamă salvarea. Personalul ne-a comunicat faptul că nu au avut cazuri de persoane transportate conționate la spitalul de psihiatrie și nu au recomandări din partea medicilor psihiatri de administrare sau creștere a dozelor de medicamente în caz de agitație psihomotorie.

De asemenea, în urma relatărilor managerului unității a rezultat că există un contract cu un medic psihiatru care se prezintă în centre o dată pe săptămână.

În Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoanele Adulte cu Dizabilități nu am identificat un program structurat de educație reproductivă și planificare familială, conform declarațiilor personalului medical, consilierea rezidentelor desfășurându-se la nivel informal. De asemenea, nu am identificat un program structurat de consultări medicale ginecologice, acestea desfășurându-se periodic, fără o anumită regularitate, ci în funcție de nevoile rezidenților.

## **8. Activități de recuperare, psiho-sociale, ergoterapie**

În cele două ateliere se desfășoară activități de confecționare lumânări, confecționare decorațiuni diverse pentru sărbători, dansuri, pictură și desen. În bucătăria aflată în curtea centrului au loc și activități culinare unde ni s-a menționat că participă și câțiva beneficiari. La nivelul complexului sunt întocmite fișe medicale ale beneficiarilor, unde sunt consemnate cu ocazia unui consult medical, monitorizarea funcțiilor vitale, monitorizare stării generale de sănătate, tratamente, consultații medicale și simptomatologia bolilor. Din declarațiile personalului centrului, aceștia asigură supravegherea stării de sănătate, administrarea medicației, efectuarea îngrijirilor medicale de bază.

Pentru monitorizarea stării de sănătate a beneficiarilor, dar și alte stări fizice și psihice, evidența tratamentului medical și serviciilor acordate, centrul utilizează fișa de monitorizare. De asemenea, serviciile de recuperare/reabilitare funcțională sunt consemnate în planul individual de intervenție, iar terapiile/serviciile specifice urmate de beneficiari sunt înscrise în fișa de monitorizare de către personalul de specialitate.

Din declarațiile personalului centrului, dacă survine un deces în cadrul centrului este anunțat serviciul de urgență 112 și poliția.

Referitor la modul de gestionare a dosarelor individuale ale beneficiarilor s-a constatat că toți beneficiarii prezenți în centru au un dosar individual, cu un conținut al documentelor, planul de servicii/planul individualizat al beneficiarilor. Centrul are propria procedură privind sesizările și reclamațiile prin care se stabilește modul de comunicare cu beneficiarii, modul de formulare a sesizărilor și reclamațiilor, cui se adresează și cum se înregistrează, modalitatea de răspuns către beneficiari și modul de soluționare. Astfel, a pus la dispoziția beneficiarilor un recipient de tip cutie poștală, în care aceștia pot depune sesizări/reclamații scrise cu privire la aspectele negative constatate, dar și propuneri privind îmbunătățirea activității centrului. Conținutul cutiei se verifică săptămânal, iar la întrebarea expresă a membrilor CRJ dacă a existat vreodată vreo sesizare sau plângere, personalul centrului ne-a declarat faptul că nu au existat astfel de plângeri sau sesizări.

Tot din relatările personalului a rezultat că medicul de familie vine la centru la solicitarea acestora pentru a oferi asistență medicală. La parterul centrului, se află beneficiari care necesită o îngrijire mai intensă, fiind încadrați cu handicap grav sever și unde persistă un miros greu.





sala de activitati CIAPAD 3



Camera de petrecut timpul liber CIAPAD 3

## **9. În urma vizitei desfășurate de CRJ la Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoanele Adulte cu Dizabilități Păclișa, putem formula următoarele concluzii:**

- La data efectuării vizitei de monitorizare, spațiile interioare cât și cele exterioare ale centrului sunt curat întreținute. Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoanele Adulte cu Dizabilități Păclișa dispune de o bucătărie proprie, curată și dotată cu aparatură electrocasnică necesară preparării hranei în condiții de igienă corespunzătoare standardelor minime obligatorii.
- Sunt prelevate probe alimentare din meniu și sunt păstrate în frigiderul special pentru probe. Camerele sunt aerisite, igienizate, geamurile sunt prevăzute cu sisteme de siguranță pentru deschiderea controlată.
- Fiecare dormitor dispune de paturi cu saltele, lenjerie de pat și păaturi curate, deși unele uzate, noptiere în care se află obiecte personale ale beneficiarilor și dulapuri ce conțin articole de îmbrăcăminte.
- Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoanele Adulte cu Dizabilități nu dispune de resurse pentru a gestiona anumite patologii psihiatrice/psihologice importante (tulburări de comportament, auto- și heteroagresivitate, etc);
- Rezidenții celor trei centre nu dispun de programe și servicii de terapie psihologică (psihoterapie);
- Chiar și situațiile extrem de grave (episoade de agresivitate severă, tentative suicidare, tulburări grave de comportament, distrugerii etc.) sunt gestionate cu mijloace extrem de limitate dintre care amintim: „liniștirea” rezidenților de către infirmiere, „vorba bună” (doamna psiholog, doamna directoare sau alți angajați), Dacă situația nu poate fi controlată, se apelează la serviciul 112/ambulanță și internarea rezidenților într-o unitate medicală psihiatrică;
- Personalul Centrului de Îngrijire și Asistență pentru Persoanele Adulte cu Dizabilități nu a beneficiat de instrucțiuni și instruirii specifice și precise privind anumite proceduri și comportamente ce trebuie adoptate în interacțiunea cu persoanele cu diferite afecțiuni psihice, persoanele care sunt agresive, care lovesc sau au tentative suicidare;
- Intervenția, liniștirea, imobilizarea unor rezidenți care traversează episoade de agitație psihomotorie, agresivitate, violență, tentative suicidare sunt realizate preponderent de infirmiere și, în general, de personal care nu a fost instruit să interacționeze cu persoane cu afecțiuni psihice, persoane care traversează episoade severe de agitație, agresivitate sau persoane care se află în risc suicidar.
- Lipsa de exemple de bună practică, povești ale beneficiarilor care au ieșit din centre și au reușit să-și construiască o viață în comunitate (cu sprijinul familiei și/sau a serviciilor sociale centrate pe persoană) duce la o viziune limitată a angajaților asupra potențialului beneficiarilor, ceea ce duce la o slabă încredere a beneficiarilor în propriilor lor abilități și în capacitatea lor de învățare.

- Recomandările CRJ vizează în principal dezinstituționalizarea și/sau dreptul la viață independentă, dreptul la libertate, iar în subsidiar și ca efect al unui grad de independență mai mare - dreptul la sănătate, la libertate, la viață socială.

**10. În legătură cu centrele care fac parte din Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoanele Adulte cu Dizabilități Păclișa, în urma situațiilor identificate și analizate în urma vizitei de monitorizare putem formula următoarele recomandări generale:**

- Corelarea responsabilă a informațiilor care se regăsesc în documentele și istoricul rezidenților astfel încât să fie cunoscute și conștientizate particularitățile, provocările și riscurile asociate diagnosticelor rezidenților, elaborarea unor documente, evaluări, planuri de intervenții și programe specifice de intervenție care să vină profesionist și adecvat în întâmpinarea problemelor reale ale rezidenților; evaluarea precisă a riscurilor și, mai ales, managementul riscurilor psihologice și de orice altă natură aferente afecțiunilor rezidenților.
- Analiza atentă a tuturor factorilor și condițiilor reale de mediu care pot ameliora sau înrăutăți tabloul clinic al rezidenților cu afecțiuni psihiatrice și utilizarea concluziilor în proiectarea și implementarea unor programe realiste și eficiente de intervenție psihologică. Sugerăm ca personalul de specialitate al unității (psiholog) să identifice și să solicite sprijin profesionist complex și adecvat inclusiv la nivel DGASPC Hunedoara, colegi de specialitate din alte unități etc.
- Conceperea unui program, clar și simplu, de pregătire a rezidenților pentru o viață independentă, program care să fie implementat cât mai curând pentru cât mai mulți dintre rezidenți, indiferent dacă au sau nu în prezent un loc de muncă sigur;
- Dezvoltarea abilităților necesare unui trai independent care se formează în timp, cu dificultate și perseverență, cu atât mai dificil fiind acest proces pentru persoane care nu au beneficiat de programe, îndrumare, sau atenție în acest sens. Putem recomanda elemente de introdus în program: gestionarea veniturilor, a timpului de lucru (acasă sau la muncă), a timpului liber, întreținerea locuinței, procurarea și pregătirea hranei, gestionarea bunurilor materiale, utilitatea acestora, relaționarea cu angajatorul, cu proprietarul locuinței, cu vecinii, cu colegii de muncă, cu medicul de familie, cu personalul de la bancă, simularea unei zile în afara centrului, cunoașterea drepturilor, a pârghiilor și instituțiilor la care poate apela etc; Exemple de activități practice în comunitate: învățare parcurgere traseu la obiectivele de interes din sat (magazin, biserică, medic, etc.); învățare parcurgere traseu până în cea mai mare localitate din apropiere, unde pot găsi activități culturale sau locuri de muncă, cum ar fi loc. Hațeg; învățare cum să facă cumpărături, nu doar la magazinul din sat, ci și într-un supermarket, magazine de electronice; creare CV pentru cei cu drept de muncă, învățare și sprijin în căutarea de locuri de muncă: citire anunțuri online, înțelegere anunțuri online, aplicarea pentru un loc de muncă;

- Suplimentarea personalului de specialitate al Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoanele Adulte cu Dizabilități Păclișa (asistent social, psiholog, ergoterapeut) care să contribuie la pregătirea și informarea și acestora cu privire la interacțiunea și lucrul cu persoanele cu dizabilități, la pregătirea rezidenților pentru viața în comunitate, identificarea de locuințe și identificarea unei rețele de suport pentru rezidenții care părăsesc centrul.
- Formarea personalului de specialitate cu privire la serviciile sociale centrate pe persoană care presupun:
  - Încrederea în potențialul uman;
  - Implicarea și contactul cu familia și prietenii beneficiarului;
  - Faptul că individul gestionează un stil de viață sănătos și
  - rămâne activ în comunitate;
  - Faptul că sunt menținute rețelele sociale și contactul cu oamenii:
  - din comunitate;
  - Prioritate are ce este important pentru persoana sprijinită.
- Este necesară diversificarea activităților de socializare și petrecere a timpului liber și încurajarea/facilitarea acestor activități - inclusiv și mai ales pentru acei rezidenți cu un grad mai mare de limitare cauzat de afecțiuni locomotorii, psihice sau fizice de orice fel. Aceste activități sunt necesare și utile nu doar pentru bunăstarea psihică a rezidenților, dar și pentru îmbunătățirea stării fizice (de ex. imobilizarea îndelungată la pat poate crește riscul unor afecțiuni medicale, cum ar fi pneumoniile, afecțiunile cardiovasculare, mai ales pentru pacienții imuno-deprimați). Unii dintre beneficiari au doar un bilet de voie făcut în ultimul an de zile, restul timpului petrecându-l doar cu ceilalți beneficiari din centre și cu angajații, acest lucru duce la segregare. Este nevoie ca activitățile de socializare să aibă loc în comunitate. Excursiile de grup și taberele au loc doar cu beneficiarii, oportunitățile lor de a interacționa și a cunoaște alți oameni sunt foarte limitate, se recomandă găsirea de activități în comunitate unde să aibă posibilitatea de interacțiune și socializare și cu alți oameni.
- Reevaluarea și identificarea rezidenților care pot urma cursuri școlare/educaționale/profesionale ce au ca scop dezvoltarea competențelor profesionale.
- Evaluarea rezidenților în vederea stabilirii capacității de muncă, consiliere și orientare profesională și acordarea sprijinului necesar în vederea identificării oportunităților de muncă și integrării în muncă.
- Este necesară crearea unor alternative pentru dezinstituționalizare și respectarea dreptului la viață independentă (inclusiv pentru creșterea deprinderilor de viață independentă). Este necesară și cunoașterea de către personal a alternativelor pentru dezinstituționalizare și a serviciilor sociale în comunitate existente în județ și în țară.

- Recomandăm conducerii unității să solicite psihologilor cu care colaborează să furnizeze detalii despre activitatea pe care o desfășoară cu rezidenții centrului și să pună la dispoziție documente, fișe, rapoarte de evaluare etc care să poată fie consultate și utilizate pentru a analiza evoluția, din punct de vedere psihologic, a unui rezident pe perioada șederii acestuia în centru, eficacitatea unor activități sau programe, nevoia de optimizare a unor activități/programe, identificarea corectă a unor nevoi, etc.
- Acolo unde este posibil, este necesară consilierea beneficiarilor în privința întemeierii unei familii în baza consimțământului liber și deplin.