



ROMÂNIA

CONSILIUL DE MONITORIZARE A IMPLEMENTĂRII CONVENȚIEI ONU PRIVIND DREPTURILE PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI Autoritate autonomă sub control Parlamentar

Str. Nerva Traian nr. 3, sector 3, București; tel. +40 21 371 27 66; fax +40 21 371 27 58;
e-mail: secretariat@consiliuldemonitorizare.ro; web: www.consiliuldemonitorizare.ro

Nr. 8187/29.03.2024

CONSILIUL JUDEȚEAN DÂMBOVIȚA D.G.A.S.P.C. - DÂMBOVIȚA REGISTRATURĂ					
NR.	18504				
Ziua	29	Luna	03	An	2024

APROB,
PREȘEDINTE

Dr. Emanuel Gabriel BOTNARIU



R A P O R T

privind vizita de monitorizare de follow-up desfășurată la Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități „ȚUICANI” din loc. Moreni, str. Spitalului nr. 1A, jud. Dâmbovița

Sumar :

Prezentul Raport a fost întocmit ca urmare a vizitei de monitorizare de follow-up desfășurată la Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități „ȚUICANI” din loc. Moreni, str. Spitalului nr. 1A, jud. Dâmbovița efectuată în temeiul prevederilor art. 11 alin. (1) din Legea 8/2016 privind înființarea mecanismelor prevăzute de Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități este structurat în trei secțiuni, după cum urmează:

- I. Cadrul general și organizarea vizitei
- II. Informații cu privire la beneficiari
- III. Măsurile adoptate ca urmare a recomandărilor inițiale și stadiul de implementare a recomandărilor.

I. Cadrul general și organizarea vizitei

Prin Ordinul nr. 46/14.03.2024, președintele Consiliului de monitorizare a dispus efectuarea unei vizite de monitorizare de follow-up în perioada 19-20.03.2024 la **Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități „ȚUICANI” din loc. Moreni, str. Spitalului nr. 1A, jud. Dâmbovița**, denumit în continuare „centru”.

Din echipa de vizitare au făcut parte _____, inspector de monitorizare în cadrul Consiliului de monitorizare, în calitate de coordonator al echipei, _____, experți independenți, **reprezentanți ai societății civile.**

Vizita inițială s-a desfășurat în perioada 12-14.06.2023, fiind întocmit Raportul de vizită nr. 1817/29.06.2023.

II. Informații cu privire la beneficiari

La data efectuării vizitei de monitorizare de follow-up, potrivit informațiilor puse la dispoziția echipei de vizitare, în centrul beneficiau de servicii sociale 40 de rezidenți, 39 prezenți (o beneficiară era internată la Spitalul de Psihiatrie Cronici Gura Ocniței).

Vârsta beneficiarilor este cuprinsă între 23 și 67 de ani, după cum urmează:

20-29 ani	30-39 ani	40-49 ani	50-59 ani	60-69 ani
2	15	20	2	1

Tipul de dizabilități:

Fizic	Somatic	Mental	Neuropsihic	Asociat	HIV/SIDA	Boli rare	Surdocecitate
-	-	38	1	1	-	-	-

Gradul de handicap:

Grav cu asistent personal	Grav	Accentuat	Mediu/uşor
37	1	2	-

III. Măsurile adoptate ca urmare a recomandărilor inițiale și stadiul de implementare a recomandărilor.

Art. 9 Accesibilitatea

Constatare inițială:

„Lipsește mâna curentă în spațiile comune de la etaj și în unele băi;

Nu există lift, elevator sau platformă pentru deplasarea pe verticală, beneficiarii folosind scările pentru deplasarea între etaje;

Băile nu sunt accesibilizate.

Aleile și căile de acces nu sunt toate asfaltate, iar cele care sunt asfaltate prezintă denivelări care îngreunează deplasarea beneficiarilor aflați în fotoliu rulant.”

Recomandare:

- Accesibilizarea grupurilor sanitare (montare bară tip mână curentă la dușuri);
- Accesibilizarea spațiilor comune (montare bară tip mână curentă).
- Accesibilizarea autoturismelor.

Constatare vizită de follow-up:

Echipa de monitorizare a constatat faptul că a fost montată bară tip mână curentă la grupurile sanitare și la spațiile comune. În cadrul centrului, din declarație șefei centrului, nu figurează înregistrate în evidențele contabile ale centrului nici un autoturism. Totuși în cadrul statului de funcții al CIA Țuicani există postul de șofer, care în prezent este vacant.

Stadiu de implementare a recomandării:

Recomandarea a fost implementată.



Art. 12 Recunoaștere egală în fața legii

Constatare inițială:

„În centru există 28 de beneficiari puși sub interdicție judecătorească. Pentru aceștia instanța de judecată a numit drept tutore astfel: pentru un beneficiar a fost numit tutore o persoană din cadrul primăriei Găiești, pentru 25 de beneficiari din cadrul consiliului local Moreni, iar doi dintre beneficiari au tutore din cadrul familiei. Pentru niciunul din aceștia nu fusese demarată procedura de reexaminare a măsurii de punere sub interdicție, potrivit prevederilor Legii 140/2022.

Potrivit prevederilor Articolului 12 al CDPD, persoanele cu dizabilități ar trebui să se bucure de capacitate juridică în egală măsură cu orice altă persoană și trebuie să aibă acces la măsuri de sprijin pentru exercitarea acesteia, cum ar fi sprijinul în luarea deciziei. Cu toate acestea, deși prevăzută și de standardele minime de calitate (Ordin 82/2019), la nivelul centrului nu există o procedură privind acordarea sprijinului în luarea deciziei (așa cum este scris de altfel și în opisul furnizat de personalul centrului echipei de monitorizare). Deși mediul rezidențial este unul caracterizat de posibilități reduse de luare a deciziei din cauza modului strict reglementat de funcționare și organizare intrinsec instituțiilor, un astfel de sprijin poate contribui la asigurarea unui tratament demn al persoanei cu dizabilități, la prevenirea tratamentelor involuntare și la facilitarea autodeterminării pe perioada în care persoanele cu dizabilități mai locuiesc încă în centru.

Acordarea acestui tip de sprijin nu este o sarcină ușoară, dar este necesară pentru a putea transforma modul de interacțiune și furnizare a serviciilor în instituțiile rezidențiale. Totodată ar putea stimula protocolul angajat în dobândirea unor aptitudini complexe de comunicare cu persoanele cu dizabilități.

La momentul vizitei, echipa de monitorizare a constatat că personalul nu fusese format în acest domeniu.”

Recomandare:

- Demararea și respectiv accelerarea procesului de scoatere de sub interdicție;
- Elaborarea unei proceduri privind sprijinul în luarea deciziei în acord cu prevederile CDPD;
- Asigurarea de sprijin în luarea deciziilor tuturor rezidenților din centru care să corespundă nevoilor și preferințelor acestora;
- Formarea specializată/autorizată a angajaților în domeniul drepturilor persoanelor cu dizabilități, în special privind planificarea și furnizarea serviciilor centrate pe persoană, sprijinului în luare deciziei etc.

Constatăre vizită de follow-up:

Pentru un număr de 21 beneficiari s-a demarat procedura de reexaminare a măsurii de punere sub interdicție, conform Legii 140/2022. Au fost depuse acțiuni în instanță iar din documentele prezentate am constatat că aceste acțiuni se află în diferite faze procesuale. Din discuțiile purtate cu angajații centrului și documentele studiate de echipa de monitorizare, pentru 3 beneficiari a fost instituită măsura tutelei speciale. Pentru 2 beneficiari au fost numiți tutori persoane din familie iar pentru un beneficiar Consiliul Local Găiești.

A fost identificată *Procedura operațională privind asistența și suport pentru luarea unei decizii*, elaborată de către CIAPAD Țuicani și înregistrată la DGASPC Dâmbovița cu Nr. 32065/26/07/2023;

Asigurarea de sprijin în luarea deciziilor tuturor rezidenților din centru care să corespundă nevoilor și preferințelor acestora, se realizează prin intermediul instrumentului de lucru Planul Personalizat de Intervenție, care în cadrul rubricii „servicii și activități planificate” are stabilită activitatea: „suport în luarea unei decizii”.

Personalul nu a urmat cursuri de formare specializată/autorizată în domeniul drepturilor persoanelor cu dizabilități, în special privind planificarea și furnizarea serviciilor centrate pe persoană, sprijinului în luare deciziei. Conducerea centrului a instruit personalul privind „*Respectarea drepturilor beneficiarilor, Legislația în domeniu: Legea 448/2006 privind protecția și promovarea drepturile persoanelor cu handicap*”. Tema este notată în *Registrul de evidență privind perfecționarea continuă a personalului*, pe anul 2024, existând și un Proces Verbal încheiat în 22.02.2024, care atestă participarea a 30 de angajați la această instruire.

Stadiu de implementare a recomandării:

Recomandarea a fost parțială implementată.

Art. 14 Libertatea și siguranța persoanei

Constatăre inițială:

„La nivelul centrului se aplică contenționarea. La intrarea în CIA Țuicani în data de 12.06.2023, echipa de monitorizare a găsit doi rezidenți legați de mâini, unul pe scaun, iar celălalt într-un pat capitonat. Aceștia, cu vârste de 39, respectiv 25 ani erau contenționați din cauza comportamentului auto și heteroagresiv, conform spuselor personalului, în baza recomandării medicului psihiatru și cu

consimțământul reprezentantului legal. Echipa a solicitat și a consultat toate documentele privind situația rezidenților (inclusiv măsura contenționării și tratamentele administrate), cum ar fi consimțămintele de conținție, fișele de monitorizare pe perioada contenționării, fișele de tratament curent, registrul de conținție. Ambii rezidenți au certificat de încadrare în grad grav de handicap, iar echipa a constatat că și alți 13 rezidenți aveau recomandare de contenționare, chiar dacă nu erau contenționați la momentul vizitei. Potrivit documentelor analizate, personalul medical consemnează în fișa de monitorizare pe perioada contenționării, data începerii contenționării și de asemenea, din 15 în 15 minute monitorizează și notează în aceeași fișă date despre starea actuală a celui contenționat (tensiune, puls, temperatura). Cei doi rezidenți sunt contenționați în mod frecvent mai multe ore pe zi, în timp ce, conform spuselor personalului, ceilalți 13 beneficiari nu au mai fost contenționați **din martie 2023, dată la care a fost suspendată utilizarea registrului de contenționare**. Personalul nu a putut furniza o explicație pentru sistarea bruscă a contenționării beneficiarilor care apăreau consemnate anterior în registrul de contenționare.

În prezent, deși normele de aplicare ale Legii 487/2002 nu prevăd aplicarea contenționării în cadrul serviciilor sociale cu cazare destinate persoanelor adulte cu dizabilitați, consimțămintele de conținție (semnate de tutori) verificate de echipa de monitorizare invocă Legea 487/2002 ca bază pentru aplicarea măsurii de conținție (Foto 1). Chiar în această situație, potrivit aceleiași legi și normelor ei de aplicare, contenționarea nu poate fi parte a programului de tratament sau o soluție pentru lipsa de personal sau de tratament. Cu toate acestea, **măsura de contenționare la nevoie apare menționată ca parte a fișei de tratament curent** (Foto 2), iar din documentele, discuțiile, informațiile obținute de echipa de monitorizare, **conținționarea este aplicată inclusiv pentru a compensa lipsa de personal**.

În plus, deși Legea 487/2002 prevede expres instituirea contenționării doar dacă aplicarea celor mai puțin restrictive tehnici a fost neadecvată sau insuficientă pentru a preveni orice lovire ori vătămare (Articolul 39 alin (3)), din documentele medicale și sociale curente, cât și din discuțiile cu personalul, **echipa de monitorizare a concluzionat că centrul nu aplică alte tehnici pentru a preveni conținționarea**. Din spusele personalului, la un moment dat s-a încercat liniștirea rezidenților folosind ca măsură de contenționare mănuși improvizate din șosete, dar în cazul celor doi rezidenți anterior menționați, aceste soluții nu au dat rezultate. Pregătirea personalului privind conținția și metodele de intervenție în caz de comportament (auto)distructiv este realizată de șefa de centru sub forma instruirilor anuale. Echipa de monitorizare nu a identificat în centru documente care să indice durata instruirilor, materialele utilizate sau modul de evaluare a cunoștințelor dobândite.

Normele de aplicare ale legii prevăd explicit ca în foaia de observație și în registrul măsurilor de izolare și conțenționare să fie consemnate mai multe tipuri de informații, inclusiv ora și minutul instituirii și ridicării măsurii restrictive sau circumstanțele, gradul de restricție (parțial sau total), numele membrilor personalului medical care au participat la aplicarea măsurii restrictive, ora și minutul fiecărei vizite de monitorizare a pacientului cu precizarea valorilor funcțiilor vitale, îndeplinirii nevoilor fiziologice sau altor nevoi, după caz, etc. **Multe din aceste informații lipsesc din registrul de conțenție pe care centrul l-a folosit până anul trecut. În prezent, centrul folosește exclusiv fișa de monitorizare pe perioada conțenționării din care lipsesc în continuare unele aspecte prevăzute de lege, cum ar fi rubricile dedicate gradului de restricție, numele personalului care a participat la aplicarea conțenționării, precum și ora și minutul la care a fost inițiată și sistată conțenționarea (Foto 3).** În urma constatărilor din teren ale echipei de monitorizare și a consultării prin telefon a compartimentului juridic și conducerii Consiliului de Monitorizare, s-a luat decizia apelării serviciului de urgență 112. În urma acestui apelul, în aproximativ 15 minute au sosit la centru un echipaj de poliție și unul al ambulanței, beneficiarii fiind încă conțentionați (aprox. ora 11.45). **Ambulanța a sosit prima și a constatat faptul că sunt conțentionați la recomandarea medicului psihiatru, că nu prezintă alte răni sau traumatisme și a considerat apelul ca fiind nejustificat (“nu se justifică solicitarea”), așa cum au și consemnat în fișa solicitare asistent nr. 32033/12.06.2023.** Medicul psihiatru era prezent în centru, iar echipajul de pe ambulanță a purtat discuții cu acesta. Echipajul de poliție a consemnat cele sesizate de către inspectorul de monitorizare și a purtat discuții cu șefa de centru și cu medicul psihiatru. **În jurul orei 12, o altă beneficiara a fost conțentionată sub argumentul că a devenit agitată în urma sosirii echipajului de poliție și al ambulanței și ar fi început să se lovească și să țipe.**

Potrivit prevederilor Convenției, orice fel de privare de libertate pe motiv de dizabilitate a unei persoane este discriminatorie, arbitrară și constituie o încălcare a Articolului 14 al CDPD. Comitetul Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități a stabilit¹ că Articolul 14 al Convenției care garantează libertatea și siguranța tuturor persoanelor cu dizabilități în egală măsură cu a oricăror altor persoane nu permite niciun fel de excepție prin care persoanele cu dizabilități pot fi private de libertate din cauza dizabilității lor reale sau percepute. Cu toate acestea, Comitetul observă că unele State Părți ale Convenției au încă legislație, inclusiv privind sănătatea mintală, care permit privarea de

¹ Națiunile Unite, 2017, Raportul Comitetului privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Anexa Îndrumări privind dreptul la libertate și siguranță a persoanelor cu dizabilități. New York. A/72/55, Para. 6. Accesat în data de 26.06.2023 la adresa <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G17/114/97/PDF/G1711497.pdf?OpenElement>

libertate a persoanelor cu dizabilități pe baza deficiențelor lor reale și percepute, dacă acestea sunt considerate a fi un pericol pentru ele însele sau pentru alții. **În prezent, Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice 487/2002 permite izolarea și contenționarea persoanelor care reprezintă un pericol pentru ele însele sau pentru alte persoane.**

Conținționarea ca măsură privativă de libertate motivată de dizabilitatea persoanei poate fi prevenită prin implementarea unor măsuri și tehnici alternative. În ultimii ani, mai multe instituții internaționale au recunoscut conținționarea ca încălcare a drepturilor omului și au lansat demersuri de conștientizare și formare privind prevenirea conținționării. Organizația Mondială a Sănătății a elaborat un curs de formare despre strategii menite să sisteze practicile de izolare și conținționare² destinat unei palete extinse de părți interesate (persoane cu dizabilități și familii, specialiști care lucrează direct cu persoane cu dizabilități, ministere relevante și decidenți, organizații neguvernamentale, instituții publice cum ar fi poliția, procuratura, avocați și judecători, mecanisme de monitorizare a locurilor de detenție, avocatul poporului etc.). În plus, la nivel european, există deja implementate sisteme de prevenire a conținționării în țări ca Suedia, Finlanda sau Germania care vizează atât asigurarea sprijinului în luarea deciziei, cât și terapii alternative la intervențiile medicale.³

Recomandare:

- Sistarea conținționărilor;
- Formarea personalului în vederea prevenirii conținționărilor și a oricăror altor tratamente involuntare, inclusiv în tehnici de de-escaladare, sprijin în luarea deciziilor, comunicare și relaționare cu persoane cu dizabilități cu comportament dificil etc.

Constatare vizită de follow-up:

La data efectuării vizitei de follow-up, echipa de monitorizare, nu a identificat persoane conținționate mecanic. Echipa a solicitat mai multe documente, printre care și *Registrul de conținție*, identificat de echipa Consiliului de monitorizare în perioada 12-14.06.2023. Nu s-a pus la dispoziția echipei de monitorizare Registrul de conținție pentru a putea vizualiza ultima consemnare din registru. Personalul centrului nu l-a putut prezenta, motivând că nu știe unde este. Din discuțiile purtate cu șeful centrului, cu angajații, medicul psihiatru precum și din documentele studiate de echipa de monitorizare reiese că, conținționările mecanice au fost sistate. În fișele de tratament ale beneficiarilor este

² Organizația Mondială a Sănătății, 2019, Strategii pentru a sista izolarea și conținționarea, OMS Curs specializat QualityRights. Suport de curs. Accesat în data de 26.06.2023 la adresa: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1258874/retrieve>

³ O parte dintre acestea pot fi consultate în Mental Health Europe, 2021, Scurt ghid privind sistarea coerciției și conținționării în serviciile de sănătate mintală. Accesat în data de 26.06.2023 la adresa: <https://www.mhe-sme.org/wp-content/uploads/2021/06/Short-Guide-on-Alternatives-to-Coercion.pdf>

consemnat de medicul psihiatru faptul că, contenționarea mecanică este sistată. Beneficiarii găsiți contenționați la vizita anterioară au fost transferați la Spitalul de Psihiatrie Cronici Gura Ocniței definitiv. Din cele 13 persoane cu recomandare de contenționare din partea medicului psihiatru, 3 rezidenți au fost transferați definitiv la Spitalul de Psihiatrie Cronici Gura Ocniței (echipei de monitorizare i-au fost prezentate Dispoziții de încetare a furnizării serviciilor sociale pentru acești 3 rezidenți). **Totodată s-au găsit în aparatul de urgență 3 cutii de Diazepam fiole sigilate, iar în „Condică Aparat de Urgență” s-a consemnat administrarea de Diazepam fiole pentru 4 beneficiari. În urma discuțiilor cu personalul medical și cu medicul psihiatru angajat în cadrul CABR Țuicani care deservește și CIA Țuicani, Diazepamul fiole se administrează în cazurile de agitație psihomotorie, în momentele de autoagresare a beneficiarilor. Nu s-a regăsit în niciun document studiat de echipa de monitorizare recomandarea scrisă din partea medicului psihiatru pentru administrarea Diazepamului fiole în caz de agitație psihomotorie, acestea erau administrate doar prin recomandarea verbală a medicului psihiatru.**

Formarea personalului în vederea prevenirii contenționărilor și a oricăror altor tratamente involuntare, inclusiv în tehnici de de-escaladare, sprijin în luarea deciziilor, comunicare și relaționare cu persoane cu dizabilități cu comportament dificil se face în continuare prin intermediul instruirilor efectuate de către șefa de centru. În data de 04/09/2023, există consemnat în „*Registrul de evidență privind perfecționarea continuă a personalului*”, instruirea personalului cu privire la „PO menținerea sănătății beneficiarilor, PO privind prevenția contenționării”. Formarea profesională este reglementată prin Codul Muncii ca o formă de educație continuă pentru angajați, în completarea sistemului formal de învățământ. Orice program de formare profesională are scopul de a crește nivelul de competență profesională, iar acest lucru se obține prin diferite cursuri de pregătire. Ori instruirea efectuată de șeful de centru cu privire la *Procedura operațională privind prevenția contenționării*, nu poate suplini un curs de pregătire profesională.

Stadiu de implementare a recomandării:

Recomandarea a fost parțială implementată.

Art. 17 Protejarea integrității persoanei

Constatare inițială:

„Pe parcursul vizitei echipa de monitorizare a identificat ca aspect care ar putea să pună în pericol viața și integritatea corporală a beneficiarilor, altele decât cele care pot fi rezultatul contenționării și anume **casa scării care nu este asigurată, astfel există riscul unor accidentări.**”

Recomandare:

- Securizare casa scării.

Constatare vizită de follow-up:

La data efectuării vizitei de follow-up casa scării era asigurată, nu mai există riscul unor accidentări. Echipa de monitorizare a verificat casa scării și a constatat că aceasta a fost asigurată cu un grilaj de metal, acoperit cu material ornamental din plastic.

Stadiu de implementare a recomandării:

Recomandarea a fost implementată.



Art. 19 Viață independentă și includere în comunitate

Constatare inițială:

„În prezent, nu există demersuri de transfer a rezidenților în comunitate...Comitetul CDPD subliniază în linie cu Articolul 19 al CDPD că orice persoană cu dizabilități, indiferent de tipul și nivelul de dizabilitate sau al nevoilor de sprijin, are dreptul să trăiască în comunitate și poate să facă asta independent accesând servicii de sprijin.

Echipa de monitorizare a constatat că CIA Țucani este caracterizat de toate aspectele care definesc cultura instituțională sau instituțiile de tip vechi, așa cum sunt definite acestea de metodologia de

restructurare a centrelor rezidențiale (Decizia 878/2019): depersonalizarea, rigiditatea dată de rutină și distanța socială.”

Recomandare:

- Planificarea centrată pe persoană cu fiecare rezident din centru care să vizeze nevoile, dorințele și aspirațiile acestuia în vederea asigurării accesului la servicii și resurse necesare unei vieți independente cu respectarea prevederilor Art. 19;
- Accelerarea transferului în comunitatea pe baza acestei planificări.

Constatare vizită de follow-up:

Echipa de monitorizare a constatat că echipa multidisciplinară a centrului nu a realizat o planificare centrată pe persoană pentru fiecare rezident care să vizeze nevoile, dorințele și aspirațiile acestuia în vederea asigurării accesului la servicii și resurse necesare unei vieți independente cu respectarea prevederilor Art. 19. A fost identificat un „*Raport sintetic privind evaluarea și selecția beneficiarilor din cadrul CABR Țuicani și CIA Țuicani*”, care a vizat evaluarea și selecția beneficiarilor care au fost orientați către servicii rezidențiale de tip Locuință Maxim Protejată, înființate de către DGASPC Dâmbovița în cadrul unui proiect. De la CIA Țuicani, au fost selectați în vederea evaluării 15 beneficiari. **Din comisia de evaluare a lipsit managerul de caz, care are un rol important în procesul de dezinstituționalizare.**

Echipa de monitorizare a constatat faptul că personalul centrului a făcut demersuri pentru transferul beneficiarilor în comunitate: 4 beneficiari au fost transferați în Locuințe Maxim Protejate, 1 beneficiar a fost reintegrat în familia naturală, un beneficiar se află în proces de reevaluare în vederea transferării într-o locuință maxim protejată, iar pentru alți 5 beneficiari se încearcă refacerea/menținerea/consolidarea relațiilor de familie în vederea reintegrării în familie.

Stadiu de implementare a recomandării:

Recomandarea a fost parțial implementată.

Art. 25 Sănătate

Constatare inițială:

„Toți beneficiarii sunt înscriși la medic de familie (acesta este din Târgoviște și vine în centru de 2-3 ori pe săptămână și la nevoie). Centrul are ocupat postul de medic psihiatru care are atribuții prin fisa postului pentru consultarea beneficiarilor din CIA – 2 ore pe săptămână (1 oră luna și 1 oră marțea). Personalul a comunicat echipei că medicul vine cu o frecvență mai mare în centru.

Administrarea medicației se face în fiecare dormitor de către asistenții medicali, exclusiv în baza recomandărilor medicului. În fișele medicale sunt consemnate, cu ocazia fiecărui consult medical, monitorizarea stării generale de sănătate a beneficiarilor, funcțiile vitale, simptomatologia bolilor, tratamentele stabilite, consultațiile medicale.

Cabinetul medical și aparatul de urgență sunt dotate corespunzător.

Din documentele puse la dispoziția echipei de monitorizare, analizele medicale se efectuează anual dar și la nevoie.

Centrul are o colaborare cu Spitalul Municipal Moreni și Spitalul Județean de Urgență Târgoviște, în vederea asigurării serviciilor medicale pentru mai multe specializări.

Din aparatul de urgență se scot medicamente doar la recomandarea medicului de familie.

50 de beneficiari se află sub tratament neuropsihiatric. **În prezent, centrul nu are o procedură privind asigurarea consimțământului informat și prevenirea contenționării chimice (conform opisului pus la dispoziția echipei de monitorizare).**

De asemenea, în cazurile de urgență majoră se solicită serviciul de urgență 112, iar beneficiarii sunt consultați și primesc tratament de urgență în Centrul de primiri urgențe local/județean sau pot fi redirecționați și internați în alte secții medicale de specialitate.”

Recomandare:

- Elaborarea unei proceduri privind asigurarea consimțământului informat pentru administrarea oricărui tratament, aliniată cu prevederile Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități;
- Reevaluarea de urgență a tratamentului psihiatric și identificarea unor măsuri alternative care să prevină contenționarea chimică și supramedicarea.

Constatare vizită de follow-up:

La data efectuării vizitei de follow-up, în centru erau prezenți 39 de beneficiari dintr-un total de 40 admiși (o beneficiară figura internată la Spitalul de Psihiatrie Cronici Gura Ocniței). A fost elaborată Procedura operațională *Asigurarea consimțământului informat pentru administrarea oricărui tratament* (PO-CIAT-12/ înregistrată la DGASPC Dâmbovița cu nr. 31069/21.07.2023). Din discuțiile purtate cu **medicul centrului (care este și medicul de familie al beneficiarilor)**, acesta a relatat că, din punctul dumnealui de vedere, ținând cont de situația medicală a beneficiarilor (majoritatea fiind încadrați în grad de handicap grav, cu retard mental sever, cu tulburări

comportamentale) aceștia nu înțeleg administrarea tratamentului, însă tratamentul trebuie administrat oricum.

Medicul angajat al centrului (Contract individual de muncă nr. 2639/30.12.2021) își desfășoară activitatea în cadrul CIA Țuicani cu o fracțiune de normă de 4 ore/zi și 20 ore/săptămână. Conform contractului individual de muncă acesta deține funcție de execuție-medic primar, gradația 3, cod COR 221107, conform Fișei postului nr. 2 denumirea postului este de medic cod COR 221101, totodată este menționat în Fișa postului la secțiunea „ALTE ATRIBUȚII: va prelua atribuțiile de medic de familie și la CABR Țuicani, câte o oră în zilele de marți și sâmbătă”.

În privința reevaluării psihiatrice a beneficiarilor au fost întocmite adrese către 3 Spitale de Psihiatrie, însă o evaluare psihiatrică (în vederea reevaluării tratamentului administrat beneficiarilor) prin internare nu s-a efectuat. Toți cei 40 de beneficiari au fost consultați de medicul psihiatru angajat în cadrul CABR Țuicani care deservește și CIA Țuicani (cu atribuții, în fișa postului de a-și desfășura activitatea într-un interval de timp și la CIAPAD Țuicani) în data de 03.08.2023.

Stadiu de implementare a recomandării:

Recomandarea a fost parțial implementată.

Art. 26 Abilitare și reabilitare

Constatare inițială:

„Din cei 50 de rezidenți din centru, conform spuselor personalului, aproximativ 7 desfășoară activități de organizare și menținere a autonomiei personale, educație motrică, desen, meloterapie și activități de terapie ocupațională sub îndrumarea personalului specializat. La data vizitei, aceștia se aflau în sala de activități.

În cadrul centrului se desfășoară activități de timp liber, recreative (TV, muzică, discotecă în zilele de vineri, ieșiri la Biserică, Plimbare la Conacul Filipești, Grădina zoologică, diferite târguri). Există diverse contracte de colaborare în vederea asigurării activităților diversificate (Arhiepiscopia Târgoviște, Biblioteca Județeană L.H. Rădulescu Dâmbovița, Grădina Zoologica Târgoviște, Complexul Național Muzeal Curtea Domnească Târgoviște, Teatrul Municipal Tony Bulandra Târgoviște).

În ceea ce privește activitățile de abilitare și reabilitare desfășurate la nivelul centrului, rezidenții beneficiază de kinetoterapie și masaj.”

Recomandare:

- Ocuparea de urgență a posturilor vacante;
- Suplimentarea serviciilor de kinetoterapie și/sau masaj pentru a asigura aceste servicii.

Constatare vizită de follow-up:

Echipa de monitorizare a constatat din discuțiile purtate cu personalul centrului și din documentele analizate (stat de funcții, organigrama, regulamentul de organizare și funcționare al centrului, contracte individuale de muncă, fișe de post, grafice de lucru, condică de prezență, dosare medicale, dosare sociale) următoarele:

- **neconcordanță între documente** și anume: în cadrul organigramei elaborate de către DGASPC Dâmbovița sunt menționate 1+64 posturi, conform statului de personal există două posturi de șef de centru, de asemenea s-a constatat că numărul de posturi prevăzut în organigramă și ROF-ul serviciului social, nu coincide cu statul de funcții prezentat;
- din statul de funcții reiese că, dintr-un total de 70(68+2) de posturi, **un număr de 29,5 posturi sunt vacante**, explicația șefului de centru a fost că diferența de patru posturi de execuție și unul de conducere se datorează faptului că persoanele care le ocupă sunt fie transferate, fie delegate pentru o anumită perioadă de timp la CIAPAD Țuicani;
- **între ROF-ul centrului, contractul individual de muncă și fișa postului medicului generalist/medic de familie, nu există corelare pentru funcția de medic, codul COR, diferă de la un document la altul;**
- **asistența medicală nu poate fi asigurată 24 de ore din 24, fapt pentru care se apelează în diverse situații la asistentul medical din CABR Țuicani, din studierea graficului de lucru întocmit pentru asistentele medicale pe luna martie 2024 s-a observat că sunt perioade de câteva ore în care graficul nu este acoperit.** Personalul a fost întrebat cum se procedează în astfel de situații și ni s-a transmis că solicită sprijin asistentei medicale din CABR Țuicani;
- în cadrul centrului există delegate din alte servicii sociale ale DGASPC Dâmbovița alte infirmiere;
- deservirea mesei se face în comun cu CABR Țuicani;

-psihologul care deservea centrul a fost promovat în coordonarea unui serviciu social al DGASPC Dâmbovița, astfel **postul de psiholog este vacant;**

-în cadrul centrului există o sală de kinetoterapie, dotată corespunzător, unde beneficiarii își desfășoară activitatea, **dar nu s-a constatat suplimentarea serviciilor de kinetoterapie și/sau mesaj;**

-în timpul vizitei de follow-up, kinetoterapeutul era în concediu de odihnă, beneficiarii neavând asigurate serviciile de kinetoterapie, din documentele prezentate nu a rezultat faptul că serviciile de kinetoterapie și/sau mesaj au fost suplimentate.

Stadiu de implementare a recomandării:

Recomandarea nu a fost implementată.

Art. 28 Standarde de viață și de protecție socială adecvate

Constatare inițială:

„Centrul dispune de o bucătărie proprie, dar este folosită doar pentru porționarea hranei. Aceasta este asigurată de către o firmă de catering. Mâncarea este porționată și pasată, iar beneficiarii care nu se pot hrăni singuri sunt ajutați de către personalul centrului (toți beneficiarii au probleme de deglutiție, astfel că mănâncă pasat). Meniul este stabilit de firma de catering în urma recomandărilor centrului dar și a unui cabinet de nutriție și dietetică– care are încheiat un contract cu D.G.A.S.P.C. Dâmbovița) și aprobat de către reprezentanții medicali ai centrului (medic/asistente medicale). 14 beneficiari au regim alimentar (2 beneficiari regim diabetic, 12 beneficiari regim hepatic)...

La nivelul spațiilor de locuit, echipa de monitorizare a identificat o serie de nereguli, cum ar fi:

(1) compartimentarea spațiilor de dormit care nu asigură intimitatea; **(2)** băile care nu sunt prevăzute cu uși pentru a asigura intimitatea; **(3)** saltelele de pe paturi nu au aleze, acestea sunt acoperite cu folie de plastic.”

Recomandare:

- Compartimentarea modulelor astfel încât să fie asigurată intimitatea beneficiarilor;
- Asigurarea intimității la toalete;
- Utilizare/achiziționare aleze (pe dimensiunile saltelei);
- Formarea personalului privind asigurarea unui tratament demn față de persoanele cu dizabilități;

- Reevaluarea periodică a regimurilor alimentare din punct de vedere nutritiv, raportat la nevoile fiecărui rezident în parte.

Constatare vizită de follow-up:

Compartimentarea modulelor astfel încât să fie asigurată intimitatea beneficiarilor nu a fost efectuată. Acestea se află la fel ca și la vizita anterioară de monitorizare. Echipa de monitorizare a observat că materialul cu care este acoperită podeaua din unele module este rupt pe anumite suprafețe. Intimitatea băilor se face prin intermediul unor perdele. Nu a fost realizată formarea personalului privind asigurarea unui tratament demn față de persoanele cu dizabilități. Au fost achiziționate aleze (pe dimensiunile saltelei). Conform contractului de catering prezentat și a documentele analizate (meniurile stabilite pe o săptămână), precum și observarea furnizării de mâncare preparată către beneficiarii CIA Țucani, în timpul celor două zile de monitorizare, s-a constatat faptul că meniurile sunt diversificate și acestea corespund nevoilor beneficiarilor.

Stadiu de implementare a recomandării:

Recomandarea a fost parțial implementată.



Art. 30 Participarea la viața culturală, activități recreative, timp liber și sport

Constatare inițială:

„Spațiul destinat recreerii în aer liber este de întindere mare și este dotat cu bănci, din lemn cu mese și scaune, alei și spații verzi și pomi fructiferi. Beneficiarii nu participă la activități sau competiții sportive.

Din documentele puse la dispoziția echipei de monitorizare, beneficiarii au acces în exteriorul centrului pentru consultații medicale, biserică, plimbări (cu maxim 7 dintre beneficiari). În vederea deplasării, se face cererea către D.G.A.S.P.C. pentru asigurarea transportului (autoturism mic sau microbuz, în funcție de nevoi). „

Recomandare:

- Diversificarea activităților culturale și recreative, în special în afara centrului;
- Facilitarea zilnică a accesului rezidenților (indiferent de dizabilitate sau mobilitate fizică) la spațiile din exteriorul centrului (fie curtea sau alte spații din comunitate).

Constatare vizită de follow-up:

Centrul deține o curte generoasă, cu foarte mult spațiu verde, cu alei din ciment, însă aleile nu sunt toate asfaltate, iar cele care sunt asfaltate prezintă denivelări și **îngreunează deplasarea beneficiarilor aflați în fotoliu rulant**, cu o clădire unde se desfășoară activități de ergoterapie, ludoterapie și kinetoterapie. Această clădire are o terasă pe structură metalică ce poate fi amenajată ca spațiu deschis, pentru socializare sau relaxare, **dar această terasă nu poate fi folosită, din cauza faptului că nu are podea, lemnul fiind putrezit**. Au fost prezentate de către personalul centrului mai multe referate care confirmă faptul că periodic, beneficiarii au participat la diverse activități recreative în afara centrului. Cu excepția a doi beneficiari, care sunt imobilizați în pat și pentru care nu există materiale asistive care să faciliteze deplasarea acestora în curtea centrului, celorlalți beneficiari, li se facilitează accesul în curtea centrului.

Stadiu de implementare a recomandării:

Recomandarea a fost parțial implementată.



Concluzii privind implementarea recomandărilor:

I. RECOMANDĂRI IMPLEMENTATE:

1. Au fost accesibilizate grupurile sanitare (montarea bară tip mână curentă la dușuri);
2. Au fost accesibilizate spațiile comune (montare bară tip mână curentă);
3. A fost demarat procesul de scoatere de sub interdicție;
4. A fost elaborată Procedura privind sprijinul în luarea deciziei în acord cu prevederile CDPD, implicit s-a asigurat sprijinul în luarea deciziilor tuturor rezidenților din centru care să corespundă nevoilor și preferințelor acestora;
5. Au fost sistate contenționările mecanice;
6. A fost securizată casa scării;
7. A fost elaborată Procedura privind asigurarea consimțământului informat pentru administrarea oricărui tratament, aliniată cu prevederile Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități;
8. S-au achiziționat aleze pe dimensiunile saltelelor;
9. Au fost reevaluate regimurilor alimentare din punct de vedere nutritiv, raportat la nevoile fiecărui rezident în parte.

II. RECOMANDĂRI PARȚIAL IMPLEMENTATE:

1. Planificarea centrată pe persoană cu fiecare rezident din centru care să vizeze nevoile, dorințele și aspirațiile acestuia în vederea asigurării accesului la servicii și resurse necesare unei vieți independente cu respectarea prevederilor Art. 19;
2. Accelerarea transferului în comunitatea pe baza acestei planificări;

3. **Reevaluarea de urgență a tratamentului psihiatric și identificarea unor măsuri alternative care să prevină contenționarea chimică și supramedicarea.**
4. **Diversificarea activităților culturale și recreative, în special în afara centrului;**
5. **Facilitarea zilnică a accesului rezidenților (indiferent de dizabilitate sau mobilitate fizică) la spațiile din exteriorul centrului (fie curtea sau alte spații din comunitate).**

III. RECOMANDĂRI NEIMPLEMENTATE:

1. **Formarea specializată/autorizată a angajaților în domeniul drepturilor persoanelor cu dizabilități, în special privind planificarea și furnizarea serviciilor centrate pe persoană, sprijinului în luarea deciziei etc.**
2. **Formarea personalului în vederea prevenirii contenționărilor și a oricăror altor tratamente involuntare, inclusiv în tehnici de de-escaladare, sprijin în luarea deciziilor, comunicare și relaționare cu persoane cu dizabilități cu comportament dificil etc.**
3. **Ocuparea de urgență a posturilor vacante;**
4. **Suplimentarea serviciilor de kinetoterapie și/sau mesaj.**
5. **Compartimentarea modulelor astfel încât să fie asigurată intimitatea beneficiarilor;**
6. **Asigurarea intimității la toalete;**
7. **Formarea personalului privind asigurarea unui tratament demn față de persoanele cu dizabilități.**

Recomandări suplimentare în urma vizitei de follow-up:

Având în vedere cele constatate în urma vizitei de follow-up efectuată la **Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități „Țuicani”, județul Dâmbovița**, echipa de monitorizare formulează următoarele recomandări pentru respectarea drepturilor persoanelor cu dizabilități, astfel cum sunt prevăzute de CDPD:

Art. 12 Recunoaștere egală în fața legii

1. **Formarea specializată/autorizată a personalului în domeniul drepturilor persoanelor cu dizabilități, în special privind planificarea și furnizarea serviciilor centrate pe persoană, sprijinului în luarea deciziei.**

Art. 14 Libertatea și siguranța persoanei

1. Solicitarea stadiului/motivarea clasării dosarului Nr. 676/P/2023.
2. Consemnarea administrării tratamentului în cazurile de agitație psihomotorie în scrisorile medicale ale celor 4 beneficiari menționați anterior.

Art. 19 Viață independentă și includere în comunitate

1. Continuarea demersurilor pentru transferul în comunitate și identificarea unor soluții potrivite pentru asigurarea transferului în comunitate.

Art. 25 Sănătate

1. Corelarea Contractului individual de muncă cu Fișa postului medicului angajat al centrului.
2. Asigurarea asistenței medicale 24 de ore din 24.

Art. 26 Abilitare și reabilitare

1. Corelarea documentelor în privința posturilor angajaților din cadrul centrului (ROF servicii sociale, Organigrama, Stat de funcții, Grafice etc);
2. Ocuparea de urgență a posturilor vacante;
3. Suplimentarea serviciilor de kinetoterapie și/sau masaj.

Art. 28 Standarde de viață și de protecție socială adecvate

1. Compartimentarea modulelor astfel încât să fie asigurată intimitatea beneficiarilor;
2. Asigurarea intimității la toalete;
3. Înlocuirea materialului care acoperă podeaua, acolo unde este cazul;
4. Formarea personalului privind asigurarea unui tratament demn față de persoanele cu dizabilități.

Art. 30 Participarea la viața culturală, activități recreative, timp liber și sport

1. Amenajarea terasei de la clădirea unde se desfășoară activități de ergoterapie, ludoterapie și kinetoterapie.
2. Continuarea diversificării activităților culturale și recreative, în special în afara centrului;
3. Facilitarea zilnică a accesului rezidenților (indiferent de dizabilitate sau mobilitate fizică) la spațiile din exteriorul centrului (fie curtea sau alte spații din comunitate).
4. Reamenajarea curții pentru desfășurarea activităților recreative, timp liber și sport.



În respectarea prevederilor art. 14 alin. (6) și alin. (7) din Legea nr. 8/2016 privind înființarea mecanismelor prevăzute de Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități, cu modificările și completările ulterioare, instituția vizitată are obligația de a comunica Consiliului de monitorizare, în termen de 30 de zile, un răspuns motivat privind recomandările și măsurile dispuse. Raportul de vizită și răspunsul motivat sunt publice și se afișează pe pagina de internet a instituției vizitate, pe cea a autorității publice în subordinea și coordonarea căreia se află aceasta, precum și pe cea a Consiliului de monitorizare, cu excepția datelor personale.

Inspector de monitorizare –

Expert independent –

Expert independent –