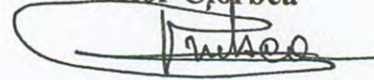


Aprob,  
Avocatul Poporului,

Victor Cjorbea



## Raport

privind vizita efectuată la Complexul de Servicii Sociale Găești,  
în data de 7 aprilie 2016

**Sumar:** prezentul Raport întocmit ca urmare a vizitei inopinate la Complexul de Servicii Sociale Găești este structurat pe trei capitole, după cum urmează:

1. Cadrul general și organizarea vizitei
2. Constatările rezultate din vizita efectuată
3. Recomandări

## 1. Cadrul general și organizarea vizitei

În temeiul art. 4, art. 29<sup>3</sup> lit. a) și art. 29<sup>7</sup> alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, modificată și completată, la data de 7 aprilie 2016, a fost efectuată o vizită inopinată la **Complexul de Servicii Sociale Găești**.

Echipa de vizită a fost alcătuită din: \_\_\_\_\_, adjunct al Avocatului Poporului; \_\_\_\_\_, expert și \_\_\_\_\_, consilier-asistent social la Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție; \_\_\_\_\_, medic primar, neuropsihiatrie pediatrică, colaborator extern desemnat de Colegiul Medicilor din România; \_\_\_\_\_, psiholog, colaborator extern desemnat de Colegiul Psihologilor din România; \_\_\_\_\_, reprezentantul Organizației Neguvernamentale „Asociația Sănătate Mintală pentru Calitatea Vieții”.

Obiectivele vizitei au fost următoarele: verificarea tratamentului și a condițiilor de cazare ale beneficiarilor, precum și verificarea aspectelor sesizate în mass-media referitoare la abuzurile la care ar fi fost supuși beneficiarii de către unele cadre ale complexului, aspecte care au făcut obiectul sesizării din oficiu a instituției Avocatul Poporului.

Menționăm că, potrivit articolului publicat în cotidianul online „Cronica Găeștiului” din 26 februarie 2016, 50 de copii cu dizabilități au fost „terorizați și ținuți nemâncați” de angajații Complexului. Copiii erau bătuți la tălpi și mâini, pentru a nu rămâne urme, în miez de noapte și dimineața la ora 06.30, iar cei care nu prezentau probleme deosebite de sănătate erau obligați să-i îngrijească pe cei cu dizabilități grave, netransportabili. În cauză se autosesizaseră Inspectoratul Județean de Poliție Dâmbovița și DGASPC Dâmbovița.

## 2. Constatările rezultate din vizita efectuată

### *a) informații referitoare la organizarea Complexului de Servicii Sociale Găești*

Complexul de Servicii Sociale Găești este o unitate publică, fără personalitate juridică, aflată în subordinea DGASPC Dâmbovița.



Complexul de Servicii Sociale Găești este alcătuit din Centrul de plasament pentru copilul cu dizabilități, Centrul de primire în regim de urgență pentru copilul cu handicap sever, Centrul de recuperare pentru victimele violenței în familie, Centrul de zi pentru copii cu dizabilități.

**Centrul de plasament pentru copilul cu dizabilități** are o capacitate de 48 de locuri, la data de 7.04.2016 aflându-se în centru 37 persoane. Centrul are ca scop acordarea de servicii de ocrotire și promovare a drepturilor copilului aflat în dificultate, cu următoarele obiective: asigurarea unei îngrijiri și recuperări psihomotorii individualizate și personalizate a copilului cu dizabilități, precum și a integrării sociale; asigurarea protecției copilului cu dizabilități pe o perioadă determinată de timp, pe baza unui program de intervenție personalizată, până la reintegrarea în familie, în familia lărgită sau în comunitate; asigurarea protecției copilului cu dizabilități într-un mediu cât mai puțin restrictiv.

**Centrul de primire în regim de urgență pentru copilul cu handicap sever** are o capacitate de 15 locuri, la data de 7.04.2016 aflându-se în centru 4 persoane. Centrul are ca scop acordarea de suport material și legislativ și vizează: ocrotirea și educarea copilului cu dizabilități abuzat, neglijat, exploatat și supus oricărei forme de violență asupra copilului; asigurarea unei îngrijiri și recuperări psihomotorii individualizate și personalizate a copilului cu dizabilități, precum și a integrării sociale, respectându-se nevoile de dezvoltare, caracteristicile și cultura copiilor; asigurarea protecției copilului cu dizabilități pe baza unui program de intervenție personalizată, până la reintegrarea în familie, în familia lărgită sau în comunitate; eliminarea riscurilor privind abuzarea, neglijarea, exploatarea și a oricărei forme de violență asupra copiilor cu nevoi de recuperare; asigurarea protecției copilului cu dizabilități într-un mediu cât mai puțin restrictiv.

**Centrul de recuperare pentru victimele violenței în familie asigură găzduirea, îngrijirea, precum și reabilitarea și reinsertia socială a victimelor violenței în familie.** Centrul are o capacitate de 15 locuri, la data de 7.04.2016 aflându-se în centru 5 adulți și 5 copii și are ca obiective: asigurarea serviciilor adecvate, consiliere juridică, consiliere psihologică, programe educative, îndrumare școlară și profesională, după caz; asigurarea protecției persoanelor aflate în dificultate, pe o perioadă determinată de timp, pe baza unei evaluări detaliate, până la reintegrarea în familia naturală, familia lărgită sau în comunitate.



**Centrul de zi pentru copii cu dizabilități** are o capacitate de 30 de copii, la data de 7.04.2016 neaflându-se în centru nici o persoană. Scopul centrului este de a furniza servicii specializate de recuperare și reabilitare de tipul terapie ocupațională, kinetoterapie, consiliere psihologică, dar și programe educative, distractive și de recreere și socializare.

Pentru furnizarea serviciilor sociale în cadrul **Complexului de Servicii Sociale Găești, D.G.A.S.P.C. Dâmbovița nu deține licență de funcționare în conformitate cu prevederile Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale.**

Complexul funcționează într-o construcție pe trei etaje, aflată în interiorul unei curți largi, alături de un corp de clădire dezafectată (fosta cantină care, conform celor spuse de directoarea Complexului, urma să fie transformată pe viitor într-un centru de tip familial cu o capacitate de 16 locuri, cu ajutorul Fundației SERA) și o clădire aparținând Fundației „Carra Bela Internațional”- centru de plasament pentru copii cu dizabilități. Este înconjurat de spațiu verde și în spate se află un teren de tenis.

Complexul este împărțit astfel: la parter și etajul unu se află Centrul de plasament pentru copii cu dizabilități și Centrul de primire în regim de urgență pentru copilul cu handicap sever; la etajul doi, Centrul de recuperare pentru victimele violenței în familie; etajul trei nefuncțional la momentul vizitei, aflat în curs de reabilitare și modernizare, în vederea înființării Centrului de îngrijire pentru tinerii cu dizabilități „Pași spre viitor”, astfel cum reiese din Raportul de activitate al Complexului pe anul 2015.

Echipa de monitorizare a discutat cu dna Nicoleta Toader, directoarea Complexului din luna martie 2015, precum și cu membrii ai personalului Complexului.

#### ***b) personalul complexului***

Organigrama prevedea un număr total de 50 de funcții contractuale de execuție pentru Centrul de plasament pentru copii cu dizabilități și 5 pentru Centrul de primire în regim de urgență pentru copilul cu handicap sever. La momentul vizitei erau angajate 40 de persoane, **un număr insuficient**, conform directoarei complexului. Angajații lucrau în schimburi, câte 4 persoane pe tură.



Unitatea nu beneficia de un medic neuropsihiatru angajat. Evaluarea neuropsihiatrică se realiza de două ori pe an, de către un medic neuropsihiatru care se deplasa la complex. Pentru situațiile de urgență, beneficiarii erau internați în spital, la Secția Neuropsihiatrie Infantilă. Personalul de îngrijire era asigurat în principal de 18 referenți, 3 posturi de referent fiind vacante (la Centrul de plasament pentru copii cu dizabilități), respectiv de 1 referent, un post fiind vacant (la Centrul de primire în regim de urgență pentru copilul cu handicap sever), conform statului de funcții pe luna octombrie 2015 (pus la dispoziție de personal).

În ceea ce privește pregătirea personalului cu privire la problematica copilului, din discuțiile cu directoarea complexului a reieșit că un număr de aproximativ 15 angajați au participat la cursuri de pregătire organizate în anul 2015 la Sinaia și Neptun, având ca temă prevenirea violenței, iar în noiembrie 2015 s-a efectuat un instructaj al întregului personal cu privire la prelucrarea PO-CSSG-13 Relația personalului cu copilul și controlul comportamentului copilului (conform documentele prezentate).

De asemenea, salariații din cadrul Complexul de Servicii Sociale Găești (CSS Găești) erau pregătiți și instruiți cu privire la cunoașterea procedurii de restricționare a libertății de mișcare a copilului și a manevrelor specifice de contenționare/izolare; au fost instruiți cu privire la „Relația personalului cu copilul și controlul comportamentului copilului”.

### *c) beneficiarii*

Beneficiarii sunt admiși în cadrul Complexului de Servicii Sociale Găești în baza hotărârii comisiei pentru protecția copilului de încadrare în grad de handicap, precum și în baza sentinței civile, emise de Tribunalul Dâmbovița.

Beneficiarii Complexului sunt copii și tineri cu vârste cuprinse între 2 luni și 20 de ani, încadrați în grad de handicap grav și accentuat. Conform celor declarate de directoarea Complexului, încadrarea în grad sever de handicap ar constitui unicul criteriu de plasament al beneficiarilor în acest complex (criteriu stabilit la nivel de DGASPC).

Cu toate acestea, pe parcursul discuției a fost evidențiată și existența tulburărilor de conduită la unii dintre beneficiari, astfel că a rezultat **o lipsă de claritate în ceea ce**



**privește criteriile de plasament la acest tip de centru** (spre exemplu, cazul unui copil încadrat în grad mediu de handicap care a fost în plasament la Centrul de plasament pentru copii cu dizabilități din cadrul Complexului de Servicii Sociale Găești iar ulterior acesta a fost transferat la Complexul de Servicii Sociale „Floare de Colț”, centrul din Viișoara).

La momentul vizitei se aflau 37 de copii în Centrul de plasament pentru copilul cu dizabilități cu vârste între 1,4-20 ani, prezentând handicap grav (27 copii) și accentuat (10 copii) și 4 copii în regim de urgență pentru copilul cu handicap sever, cu vârste între 2 luni (o fetiță expusă perinatal cu HIV) și 7 ani.

Majoritatea copiilor frecventau cursurile învățământului special: 12 copii în cadrul Școlii speciale Târgoviște și 5 copii în clasă specială la o școală din Găești; erau 4 copii care urmau cursurile Liceului agricol (doi în clasa a XI-a și câte unul în clasa a X-a, respectiv în Școala profesională), iar beneficiarii nedeplasabili nu erau școlarizați.

#### ***d) condiții de cazare***

Clădirea CSS Găești a fost reabilitată recent prin proiectul „Modernizare spații existente și extindere construcție parter”, aspectul de proaspăt zugrăvit fiind prezent la momentul vizitei.

La parter erau cazați 17 beneficiari, nedeplasabili, în 5 dormitoare aflate pe partea stângă, prevăzute cu 4 paturi (2 dormitoare) sau cu 5 paturi mai mici (3 dormitoare), îngrijiți de 2 supraveghetoare pe tură și 2 asistente medicale. Accesul în camerele de dormit se făcea prin anticamere, dotate cu două dulapuri, o masă cu câte un scaun, rafturi cu jucării.

Tot la parter se mai aflau: un cabinet de kinetoterapie dotat cu aparate de gimnastică, saltea, un pat cu saltea cu apă pentru beneficiarii spastici cu decontracturare, spalier, jucării; o cameră de izolare, unde era cazată fetița de 2 luni expusă perinatal cu HIV, considerată „suspectă”, conform celor declarate de directoarea centrului; o sală de porționare a hranei. Într-unul din dormitoare se afla un pătuț pentru bebeluși, cu latura



prevăzută cu bare care permit copilului să vadă spațiul din exterior, lipită de perete. Această poziționare, justificată de supraveghetori prin capacitatea fetei de 7 ani, cazată în acel pătuț, de a deplasa partea mobilă, permitea beneficiarei să mențină contactul vizual cu mediul ambiant din cameră, doar dacă stătea în picioare. În această poziție, cu capul depășind puțin limita superioară a patului, a fost observată de echipa de vizită.

În dormitorul 5 se afla, alături de alte 4 paturi, un pat de contenționare, matlasat, cu chingi, unde era contenționat pe timpul nopții și ziua, în timpul orelor de somn (conform personalului de îngrijire), un beneficiar de 18 ani, care la momentul vizitei era la kinetoterapie.

La etajul 1, erau cazați 23 de copii (3 fiind internați în spital la momentul vizitei, la secția de neuropsihiatrie infantilă), în 7 dormitoare (6 pentru băieți și 1 pentru fete), organizate la fel ca cele de la parter, fiecare cu câte 4 paturi. Pe același etaj se mai aflau: o camera de zi, unde se organizau și ședințe de meloterapie de două ori pe săptămână, cursuri de informatică; două cabinete unde se desfășurau activități de terapie ocupațională și o cameră izolator (cu rol de carantină), unde erau ținuți copiii bolnavi.

Beneficiarii erau bine îngrijiți, hrăniți, supravegheați. Toate dormitoarele vizitate erau curate, bine luminate și aerisite, cu excepția unui dormitor de la parter, unde se simțea un miros greu, justificat de o supraveghetorie prin tratamentul administrat copiilor.

S-a constatat însă **lipsa unui ambient intim, personalizat** (în condițiile în care în raportul de activitate pe anul 2015 era menționat accentul deosebit pus pe personalizarea spațiilor interioare, asigurarea unei atmosfere familiale, calde). Aspectul era de spital, cu pereții albi, lipsiți de decorațiuni, cu excepția stikerelor lipite deasupra pătuțurilor de la parter. Nu existau jucării în toate paturile, deși se aflau în număr destul de mare pe rafturile din anticamerele dormitoarelor. În majoritatea camerelor de la etajul 1 nu erau ghivece cu flori, deși în camera asistenților sociali aflata la parter, se aflau aproximativ 15 astfel de ghivece. În dormitorul nr. 3 de la etaj, de exemplu, la momentul vizitei nu erau jucării, flori sau decorațiuni.

Tot la etajul 1 se afla camera unde erau păstrate hăinuțele curate ale copiilor. Din discuția cu una dintre supraveghetorie, copiii aflați în stare de dependență față de altă



persoană **nu beneficiau de îmbrăcăminte personalizată**. Acest aspect reieșea și din condica de sesizări, unde mama unui beneficiar a consemnat, în anul 2008, lipsa personalizării hainelor pe care aceasta i le cumpărase.

Grupurile sanitare, câte două pe fiecare etaj, erau prevăzute cu toalete accesibilizate, cădițe cu duș pentru îmbăierea copiilor netransportabili, câte 4 chiuvete dintre care una era accesibilizată.

Prin extinderea parterului, a fost amenajată o sală de mese, dotată cu 11 mese pentru patru persoane. La data vizitei, s-a **observat o oarecare lipsă de curățenie** (conform personalului de la bucătărie, cu puțin timp înainte serviseră masa 8 beneficiari cazați la Centrul de recuperare pentru victimele violenței în familie), precum și **lipsa unei îngrijiri corespunzătoare a mobilierului**. Din studierea listei meniului săptămânal (pentru săptămâna 1-7 aprilie 2016), a reieșit că acesta era diferențiat în meniu normal și meniu regim copii sub 4 ani și era diversificat. La data vizitei meniul era alcătuit din: ciorbă țărănească; ciulama de ciuperci cu carne; plăcintă cu mere. De asemenea, conform personalului de îngrijire, mulți dintre copii consumau mâncare pasată.

În cadrul întrevederilor cu beneficiarii aceștia au menționat că sunt mulțumiți de calitatea și cantitatea hranei alocate.

**Grupul sanitar aflat în imediata apropiere a sălii de mese**, la care ar fi putut apela oricând unul dintre beneficiarii care serveau masa, **nu era igienizată corespunzător și nu era dotată cu produse igienico-sanitare**.

#### *e) asistența medicală*

Asistența medicală era asigurată în permanență de câte două asistente medicale, pe fiecare tură. La intrarea în tura de dimineață se efectua o examinare completă a beneficiarilor.

Toți beneficiarii se aflau sub tratament medical. Toți copiii erau înscriși la medicul de familie, medicamentele erau ridicate de la farmacie, pe baza rețetelor prescrise. Exista o trusă de urgență, iar medicația recomandată era pusă în plicuri, zilnic pentru fiecare copil.



Un medic pediatru venea în cursul săptămânii, fără a exista însă un program stabilit, precum și în zilele de sâmbătă și duminică, dacă existau solicitări.

Echipa de vizită a studiat registrele de consultații medicale, de contenționare, prezente în cabinetul medical.

În registrul de consultații unde erau înregistrate tratamentele permanente și cele de urgență de către o asistentă medicală de serviciu pe tură, completat până la data de 1 aprilie 2016, **echipa de vizita a constatat înregistrarea repetată a unor evenimente precum plăgi tăiate, arsuri, escoriații.** Din discuția cu asistenta medicală prezentă în cabinetul medical, astfel de evenimente pot să apară ca urmare a deficiențelor psihice. Astfel, copiii pot avea diverse accidente datorită dificultății de a anticipa pericolele sau, uneori, pot avea raptusuri de furie și violență. În asemenea situații se administra medicație sedativă injectabilă (de exemplu, Diazepam sau Dormicum), la recomandarea telefonică a medicului de la secția de neuropsihiatrie infantilă (astfel cum a reieșit și din consultarea fișelor medicale ale beneficiarilor). Uneori, se lua decizia internării de urgență la secția de neuropsihiatrie.

În registrul de consultații erau trecute și consultațiile stomatologice și medicamentele necesare, aceasta fiind singura posibilitate pentru a fi decontate. Asistenta medicală prezentă la momentul vizitei a menționat de asemenea **dificultatea de a găsi un medic stomatolog dispus să trateze beneficiarii.**

În registrul de contenționare era menționat cazul unui beneficiar în vârstă de 18 ani, care prezenta o gravă afectare neuropsihomotorie. Era contenționat, conform asistentei medicale, cu acordul conducerii complexului, la recomandarea medicului. **Numele medicului care a aprobat măsura nu era însă menționat în registru (care nu conținea de fapt, o rubrică în acest sens), iar din studierea fișei medicale a acestuia a reieșit că ultima evaluare neuropsihiatrică a fost făcută în noiembrie 2015 și nu recomanda contenționarea.** Ultima recomandare în sensul aplicării măsurii restrictive a fost dată de medicul pediatru în februarie 2016, la externarea din Spitalul Găești secția pediatrie, și preciza “conținere în perioada de agitație”. **Conținerea zilnică a beneficiarului, între aceleași ore: 08:30-10:30, 13:00-17:00, 22:00-06:00,** presupunea



însă mai degrabă imobilizarea în funcție de gradul de ocupare al personalului de îngrijire cu alte activități sau ca suplinire a lipsei de personal.

Din studierea documentelor medicale, urmare a discuțiilor cu asistenta medicală de serviciu, dar și cu câțiva beneficiari care s-au plâns de administrarea în exces a unor medicamente ("ne drogheaza cu diazepam"), medicul echipei de vizita a constatat **administrarea tratamentului injectabil cu specific psihiatric în situațiile de urgență, fără un control strict**, ceea ce ar putea da naștere unor situații de abuz.

#### *f) asistența psihologică*

Complexul beneficia de serviciile unui psiholog, angajat permanent. Conform psihologului echipei de vizită, acesta **nu deținea dreptul de liberă practică și nu avea pregătirea de specialitate** necesară în lucrul cu copiii cu cerințe educaționale speciale, pregătirea necesară derulării programelor de recuperare psihoterapeutică.

**Conform Raportului psihologului, membru al echipei de vizită**, din studiul dosarelor mai multor beneficiari, din interviurile cu aceștia și personalul centrului a rezultat că beneficiarii prezentau (conform dosarelor personale): comportamente heteroagresive, autoagresive, distrugere de bunuri, amenințări cu arma albă, crize de agitație-psihoafectivă, labilitate emoțională, consum de alcool și tutun, fuga din centru, pentru soluționare cărora se întruneau echipe multidisciplinare care constatau situațiile problematice și recomandau programe de consiliere/psihoterapie, terapie de suport și supravegherea permanentă a copiilor, iar în dosarele copiilor se specifica că aceștia beneficiază de psihoterapie.

Din discuțiile cu beneficiarii, a reieșit că aceștia discutau frecvent cu psihologul complexului. Unul dintre beneficiari, care susținea că la liceu era bătut de colegi a ținut să precizeze echipei de vizita că "vorbesc cu dna psiholog, dar nu mă crede, spune ca eu sunt de vină".

**Cabinetul psihologic nu era dotat cu teste și cărți de investigație psihologică recomandate pentru evaluarea copiilor cu nevoi speciale.**



Din discuția cu psihologul a rezultat că acesta nu a fost niciodată sesizat cu privire la abuzuri fizice, verbale ale beneficiarilor.

***g) asistența socială***

Planul individualizat de protecție avea ca anexe programe de intervenție specializate pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă, pentru recreerea și socializarea copilului, pentru reabilitarea copilului, pentru educație formală, informală și nonformală a copilului, pentru menținerea și dezvoltarea legăturilor cu părinții, familia lărgită, comunitatea și alte persoane importante pentru copil/reintegrarea în familie a copilului și pentru sănătatea copilului.

Programele de intervenție specifică conțineau activități corespunzătoare obiectivelor stabilite, personalul de specialitate desemnat, resursele materiale alocate activităților, **dar nu conțineau obiective pe termen scurt (cel mult o lună) și lung (de cel mult un an), doar în unele programe fiind stabilite obiective pe termen mediu (3 luni), neconținând nici durata aferentă activităților și modalitățile de monitorizare și evaluare/reevaluare a acestor programe, conform prevederilor standardului 4.6. din Ordinul Autorității Naționale pentru Protecția Copilului și Adopție nr. 27/2004 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind serviciile pentru protecția copilului de tip rezidențial pentru copiii cu dizabilități.**

În ceea ce privește menținerea legăturilor cu părinții, familia lărgită și alte persoane importante sau apropiate față de copil, în cadrul Complexului de servicii sociale Găești **era stabilită procedura operațională privind menținerea legăturii cu familia, nefiind însă consemnate în cuprinsul procedurii restricțiile în acest sens,** conform prevederilor standardului 5.1. din Ordinul nr. 27/2004. Planul individualizat de protecție conține un program de intervenție specializat pentru menținerea și dezvoltarea legăturilor cu părinții, familia lărgită, comunitatea și alte persoane importante pentru copil / reintegrarea în familie a copilului.



Conform discuțiilor cu responsabilii de caz, reintegrarea în familie a beneficiarilor se concretizează în consilierea psihologică și socială a părinților la sediul centrului de plasament și cu ocazia vizitelor efectuate în familiile beneficiarilor.

În cadrul centrului de plasament era prevăzută o cameră de vizită, cu pardoseala din gresie, dotată cu o chiuvetă, o masă și 2 scaune, **neexistând condiții pentru cazarea temporară, de scurtă durată, a vizitatorilor, conform prevederilor standardului nr. 5.6. din Ordinul nr. 27/2004.**

Din discuțiile purtate cu responsabilii de caz a rezultat că vizitele se desfășurau în cabinetul asistenților sociali, în prezența psihologului și a unui asistent social, nefiind asigurată în acest caz o ambianță intimă. Toate vizitele erau evidențiate distinct, în fișe întocmite pentru fiecare beneficiar.

În ceea ce privește participarea copiilor la viața socială a comunității și implicarea activă a membrilor comunității în viața copiilor, în urma discuțiilor purtate cu beneficiarii s-a constatat că **ieșirile în afara centrului se limitau la plimbări efectuate în mod organizat, sub stricta supraveghere a personalului, fiind deficitară participarea beneficiarilor la activități desfășurate în afara centrului, respectiv activități recreative, culturale, sportive, religioase, tabere, etc.**

Din analiza raportului de activitate întocmit pentru anul 2015 rezultă că activitățile desfășurate în cadrul centrului de plasament au vizat, în general, participarea la diferite activități religioase, activități de utilizare a calculatorului la club, aniversarea zilelor de naștere și participarea la diferite serbări, copiii având posibilitatea să-și invite colegii și prietenii din comunitate la sărbătorile personale.

**Beneficiarii și-au exprimat însă nemulțumirea în ceea ce privește asigurarea accesului limitat la telefon și interzicerea deținerii aparatelor telefonice în cadrul centrului, astfel încât prevederile standardului 6.5. din Ordinul nr. 27/2004 cu privire la asigurarea mijloacelor concrete de contactare și comunicare a copiilor cu familia și alte persoane importante pentru aceștia, adecvate tipului dizabilității sau gradului de handicap, sunt parțial îndeplinite.**

Activitatea de terapie ocupațională era desfășurată în 2 cabinete, dotate cu mobilier constând în birou, dulapuri, mese și scaune, activitatea fiind desfășurată de către 6



inspectori de specialitate, absolvenți de studii superioare în domeniul psihologie, repartizați câte 3/cabinet. La data efectuării vizitei, 23 de beneficiari erau incluși în activitățile desfășurate în cadrul cabinetelor, fiind prezenți 20 de beneficiari (3 beneficiari erau internați la Secția neuropsihiatrie infantilă).

În urma discuțiilor purtate cu doi dintre inspectorii de specialitate care desfășurau activități de terapie ocupațională s-a constatat că activitățile specifice erau cuprinse în programul de intervenție specializat pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă și în programul de intervenție specializat pentru educație formală, informală și nonformală a copilului, și se desfășurau în baza unei programe de terapie ocupațională complexă și integrată, în urma planificării beneficiarilor, activitățile desfășurate fiind evidențiate în caietele de activități ale personalului implicat.

În ceea ce privește participarea activă la viața cotidiană din cadrul centrului de plasament s-a constatat că în registrul de opinii și sugestii au fost consemnate informații cu privire la gradul de satisfacție al beneficiarilor sau al membrilor familiei cu privire la serviciile sociale oferite și **nu au vizat evidențierea opiniilor beneficiarilor cu privire la organizarea și funcționarea centrului de plasament, opinii care să rezulte în urma organizării unor discuții de grup cu copiii/tinerii de către personalul desemnat de către șeful de centru, conform prevederilor standardului 8.2. din Ordinul nr. 27/2004.**

În cadrul centrului de plasament era asigurată o pondere adecvată a activităților de recreere-socializare a copiilor, inclusiv a perioadelor de somn și odihnă, conform programului zilnic al acestora, activitățile fiind cuprinse în Programul de intervenție specializat pentru recreerea și socializarea copilului.

În cadrul centrului de plasament pentru copii cu dizabilități a fost elaborată procedura operațională privind relația personalului cu copilul și controlul comportamentului copilului, personalul fiind instruit cu privire la conținutul procedurii, așa cum rezultă din Procesul-verbal nr. 4244/18.11.2015 încheiat la nivelul Complexului de Servicii Sociale Găești.

Din discuțiile purtate cu beneficiarii s-a constatat că, în situația în care aceștia absentează de la școală, **personalul nu are în vedere sancționarea educativă,**



**constructivă a comportamentelor inacceptabile ale acestora, conform prevederilor standardului nr. 20.1. din Ordinul nr. 27/2004.**

Pentru asigurarea unor relații de cooperare optime cu membrii personalului, beneficiarii au semnat și au anexată la dosar o declarație-angajament cu privire la regulile pe care trebuie să le respecte în cadrul centrului, în ceea ce privește comportamentul acestora în interiorul și exteriorul centrului, cu privire la frecventarea cursurilor școlare și participarea la activități recuperatorii, gospodărești sau de recreere.

În ceea ce privește rezolvarea evenimentelor deosebite care intervin în activitatea zilnică, la nivelul centrului de plasament pentru copii cu dizabilități a fost elaborată procedura operațională privind absența unui copil, nefiind puse la dispoziție de către personalul centrului un proces verbal din care să rezulte aducerea la cunoștința întregului personal a prevederilor procedurii, conform prevederilor standardului nr. 21.1. din Ordinul nr. 27/2004.

Deși există obligativitatea ca în cazul absenței copiilor fără permisiune să fie anunțați părinții, în cadrul întrevederii avute cu un beneficiar acesta a declarat că la data la care a părăsit fără permisiune centrul și s-a prezentat la domiciliul mamei lui, **aceasta nu fusese informată cu privire la plecarea beneficiarului fără permisiune din cadrul centrului de plasament.**

În cadrul Centrului de plasament era elaborată procedura operațională privind notificarea evenimentelor importante iar în urma discuțiilor purtate cu inspectorii de specialitate cu atribuții de asistență socială s-a constatat că **notificările efectuate și măsurile întreprinse pentru rezolvarea problemelor notificate nu au fost consemnate în dosarul copilului**, conform prevederilor standardului 22.3. din Ordinul nr. 27/2004, ci într-un registru de notificări evenimente deosebite.

#### ***h) situația minorilor prezentată în presă***

Membrii echipei de vizită au purtat discuții cu doamna Nicoleta Toader, Șeful Complexului, ocazie cu care aceasta ne-a menționat în privința aspectelor relatate în presa locală, că Postul TV MDI a difuzat reportajul „Strigăt de ajutor” în care cinci adolescenți din



centru reclamau faptul că sunt puși de doi supraveghetori să îi îngrijească pe copii mai mici sub amenințarea bății.

În legătură cu cei doi supraveghetori, prin Dispoziția nr. 378/2016 a DGASPC Dâmbovița a fost constituită o comisie de verificare și analiză a aspectelor semnalate în presă, iar prin raportul de verificare la CSS Găești s-a considerat că există suspiciuni de abuz asupra câtorva adolescenți din centru. Ca măsură a fost emisă Dispoziția de cercetare disciplinară a celor doi salariați suspectați, a fost sesizat IPJ Dâmbovița, a fost emisă Dispoziția de suspendare a raporturilor de muncă pentru cei doi salariați suspectați, până la finalizarea anchetei Poliției.

Având în vedere cele relatate de presă, prin Dispoziția nr. 431 din 4 martie 2016, Directorul general al DGASPC Dâmbovița a dispus constituirea unei comisii de control inopinat, începând cu data de 4.03.2016, care să urmărească în principal depistarea la timp a eventualelor abuzuri și întocmirea unei proceduri de lucru în acest sens, în toate centrele din subordinea DGASPC Dâmbovița. Copiii din CSS Găești au beneficiat de un program special de consiliere psihologică, iar pentru salariați s-a stabilit un program de instruire de către conducerea DGASPC Dâmbovița.

Din discuțiile cu personalul centrului rezultă că nu au existat plângeri verbale referitoare la abuzuri asupra beneficiarilor.

Din interviurile cu unii beneficiari din cadrul centrului au rezultat următoarele: doi supraveghetori îi puneau pe cei mari să îi spele pe cei mici, să îi schimbe de haine sub amenințarea bății. În acest sens, beneficiarii au menționat că în urma cu câteva luni, doi supraveghetori de noapte îi puneau să schimbe copiii mai mici, cu handicap sever. Dacă refuzau erau puși în genunchi cu mâinile în sus sau erau duși la baie unde li se aplicau lovituri pe palme; dacă nu țineau palmele întinse, supraveghetorii îi loveau peste cap, spunându-le "ai greșit, ai plătit". Apoi erau amenințați pentru a nu spune la nimeni. Cu privire la situația actuală, toți au spus că nu au mai existat agresiuni după îndepărtarea celor doi supraveghetori.

S-a verificat, de către echipa de vizita, posibilitatea de semnalare a unor astfel de situații de către beneficiari sau personal, constatându-se următoarele:



Pentru copii cu dizabilități era elaborată procedura operațională privind reclamațiile și protecția împotriva abuzurilor, nefiind pus la dispoziție de către personalul centrului un proces-verbal din care să rezulte aducerea la cunoștința întregului personal a prevederilor procedurii.

Din discuțiile purtate cu beneficiarii cu care echipa de vizită a avut întrevederi a rezultat faptul că **aceștia anunță membrii personalului în cazul în care au o anumită nemulțumire.**

În cadrul centrului de plasament, inspectorii de specialitate cu atribuții de asistență socială au fost desemnați de către șeful de centru să țină evidența sesizărilor și reclamațiilor dar, în urma vizitei efectuate, s-a constatat că **în registrul de sesizări și reclamații nu au fost făcute consemnări.**

În ceea ce privește încurajarea și sprijinirea copiilor pentru a sesiza orice formă de abuz din partea personalului, a altor copii din cadrul centrului sau a unor persoane din afara centrului de plasament pentru copii cu dizabilități, s-a constatat că **până în prezent nu au fost înregistrate sesizări efectuate de copii, familie sau reprezentanții legali ai acestora privind suspiciuni sau situații evidente de abuz asupra copiilor, în registrul de sesizări și reclamații nefiind evidențiate cazuri de intimidare, discriminare, abuz, neglijare, exploatare, tratament inuman sau degradant, conform prevederilor standardului 18.4 din Ordinul nr. 27/2004.**

Față de cele expuse, în temeiul art. 29<sup>11</sup> alin. (1) și art. 29<sup>15</sup> din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, cu modificările și completările ulterioare, Avocatul Poporului



## RECOMANDĂ

**Complexului de Servicii Sociale Găești să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:**

### ***1. Organizarea și funcționarea Complexului***

- protecția beneficiarilor împotriva abuzurilor personalului, prin instituirea unor forme de supraveghere a comportamentelor cadrelor, având în vedere lipsa de comunicare și încredere între personal și beneficiari, în condițiile în care tinerii implicați în incident nu au formulat plângeri, nu au sesizat personalul;
- stabilirea cu claritate a criteriilor de admitere în complex și transfer a copiilor, având în vedere că centrul găzduia beneficiari cu grad de handicap de la mediu la grav, unii dintre aceștia prezentând și tulburări de comportament;
- suplimentarea numărului de personal de îngrijire pentru Centrul de plasament pentru copiii cu deficiențe, având în vedere necesitatea reconsiderării modalității de abordare a nevoilor specifice fiecărui copil;
- adoptarea unor măsuri de siguranță a beneficiarilor care să permită contactul cât mai larg al acestora cu mediul înconjurător;
- personalizarea spațiilor în care sunt cazați și își desfășoară activitatea beneficiarii, precum și a îmbrăcăminții acestora, indiferent de gradul de dependență;
- acordarea unei atenții sporite igienei și întreținerii spațiilor destinate pregătirii și servirii hranei;
- igienizarea corespunzătoare și dotarea cu produse igienico-sanitare a tuturor grupurilor sanitare.

### ***2. Asistență medicală***

- suplimentarea activităților de terapie ocupațională, astfel ca beneficiarii să primească mai multă consiliere psihologică și terapie ocupațională și comportamentală și mai puțină



medicație specifică neuropsihiatrică, având în vedere ponderea redusă a activităților recreative și terapeutice în timpul liber, după programul școlar;

- monitorizarea mai strictă a administrării tratamentului injectabil cu specific psihiatric în situațiile de urgență, care ar trebui să constituie ultima soluție, punându-se accent pe măsurile preventive de natură a evita situațiile de abuz, terapia injectabilă să se efectueze numai la recomandarea medicului de specialitate NPI și să fie consemnată în registrul de consultații;

- efectuarea contenționării conform recomandării medicului, pe o perioadă cât mai scurtă de timp, fără ca persoana să fie expusă celorlalți beneficiari și fără a suplina lipsa personalului;

- intensificarea supravegherii beneficiarilor având în vedere frecvența înregistrărilor medicale privind plăgi tăiate, arsuri, escoriații;

- examinarea posibilității încheierii unui contract de colaborare cu un medic stomatolog, care să asigure periodic asistența stomatologică a beneficiarilor.

### **3. Asistență socială**

- obținerea licenței de funcționare pentru serviciile sociale derulate, în conformitate cu prevederile Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale;

- respectarea prevederilor Ordinului nr. 27/2004 al Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind serviciile pentru protecția copilului de tip rezidențial, respectiv:

- ◆ completarea programelor de intervenție specifică cu obiective pe termen scurt (cel mult o lună) și lung (de cel mult un an), durata aferentă activităților și modalitățile de monitorizare și evaluare/reevaluare a acestor programe (Standardul 4 – Planul de servicii personalizat);

- ◆ asigurarea condițiilor pentru cazarea temporară, de scurtă durată, a vizitatorilor și completarea procedurii operaționale privind menținerea legăturii cu familia cu mențiuni privind restricțiile în acest sens (Standardul 5 – Menținerea legăturilor cu părinții, familia lărgită și alte persoane importante sau apropiate față de copil);



- ◆ asigurarea mijloacelor concrete de contactare și comunicare a copiilor cu familia și alte persoane importante pentru aceștia, adecvate tipului dizabilității sau gradului de handicap (Standardul 6 – Implicarea comunității);
- ◆ consemnarea în registrul de sugestii a opiniilor beneficiarilor cu privire la organizarea și funcționarea centrului de plasament, opinii care să rezulte în urma organizării unor discuții de grup cu copiii/tinerii de către personalul desemnat de către șeful de centru (Standardul 8 – Participarea copiilor în cadrul serviciului pentru protecția copilului de tip rezidențial);
- ◆ aplicarea procedurii operaționale „Sesizări și reclamații”;
- ◆ sancționarea educativă, constructivă a comportamentelor inacceptabile ale copiilor în cazul în care aceștia absentează de la școală (Standardul nr. 20-Controlul comportamentului);
- ◆ aducerea la cunoștința întregului personal a prevederilor procedurii operaționale privind absența unui copil (Standardul 21–Absența unui copil fără permisiune);
- ◆ consemnarea în dosarul copilului a notificărilor efectuate și a măsurilor întreprinse pentru rezolvarea problemelor notificate (Standardul 22–Notificarea cu privire la evenimentele importante);
- ◆ organizarea unor activități diversificate de petrecere a timpului liber pentru beneficiarii Complexului.

#### ***4. Asistență psihologică***

- implicarea în pregătirea profesională a angajaților centrului, în special prin cursuri de pregătire în problematica copilului cu cerințe speciale, cursuri necesare pentru desfășurarea activităților în centru;
- susținerea activității psihologice prin sprijinirea psihologului în obținerea dreptului de liberă practică de la Colegiul Psihologilor din România și a pregătirii de specialitate;
- dotarea Cabinetului psihologic cu teste și cărți de investigație psihologică recomandate pentru evaluarea copiilor cu nevoi speciale, în vederea respectării punctului 13 din Fișa postului nr. 912, respectiv realizarea evaluării psihologice a beneficiarilor



complexului, identificarea problemelor de natură psihologică, intervenția în limitele competenței profesionale și recomandarea căilor eficiente de soluționare a problemelor din centru;

- realizarea unei mai bune evaluări inițiale, pe parcurs și finale a copiilor din centru (inclusiv evaluarea complexă a nevoilor specifice fiecărui copil și a comportamentelor specifice), precum și desfășurarea de programe terapeutice specifice copilului cu cerințe speciale de către specialiști cu pregătire în acest domeniu (asimilarea deprinderilor de viață autonomă, responsabilizarea beneficiarilor, asigurarea securității și stabilității copiilor, managementul stresului, eșecului și frustrării, managementul furiei și a comportamentelor agresive, exprimarea și managementul emoțiilor, creșterea stimei de sine și încrederii în sine, managementul comportamentelor nepotrivite, diminuarea nesiguranței și îngrijorării legate de siguranța beneficiarilor după vârsta de 18 ani, integrarea copiilor în societate și în viața de familie, terapie ocupațională etc);

- folosirea unor metode educative pozitive care nu implică agresiunea de nici un fel, ci motivarea și responsabilizarea, prin organizarea de seminarii, workshop-uri în cadrul centrului de către specialiști în care să se prezinte metodele pozitive de educație.

**București, 24 iunie 2016**