

Aprob,
Avocatul Poporului,
Victor Ciorbea



RAPORT

privind vizita desfășurată la Centrul Regional de Proceduri și Cazare pentru
Solicitanții de Azil - București

Sumar:

Prezentul Raport, întocmit ca urmare a vizitei la Centrul Regional de Proceduri și Cazare pentru Solicitanții de Azil - București, este structurat pe trei capitole, după cum urmează:

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

amenajate aveau statut de solicitant de azil. În spațiul din str. T. Gociu erau cazați la etajul 3, un număr de 18 solicitanți de azil (adulți și copii), relocați din Grecia.

La data vizitei, în centru se aflau un număr de 198 solicitanți de azil și persoane beneficiare ale unei forme de protecție din diverse țări de origine, rata de ocupare fiind de 61,9%, cei mai mulți fiind sosiți din Irak (74), Afganistan (37), Siria (27) dar și din Iran, Somalia, Cuba, Bangladesh, Ucraina, Pakistan, Egipt, Filipine, Armenia, Eritreea, Bosnia. La data vizitei în centru se aflau 6 persoane cu dizabilități, 2 femei însărcinate, 14 familii monoparentale și 79 minori, dintre care 4 erau minori neînsoțiți. De asemenea, era cazată o familie sub protecție subsidiară, cu drept de ședere nelimitat, familie aflată în centru de peste 6 ani (toți membrii familiei fiind persoane cu handicap) și o persoană apatridă, cu protecție subsidiară. Până la data vizitei, conform Direcției Azil și Integrare fuseseră formulate 3598 de cereri de azil.

Menționăm că, în timpul vizitei echipa de vizită a luat la cunoștință despre cazarea unui grup de străini în spațiul închis situat la etajul IV al imobilului din București, str. Tudor Gociu, nr. 24 A, aflat în administrarea Centrului Regional de Cazare și Proceduri pentru Solicitanții de Azil București, dar în subordinea Centrului de Cazare a Străinilor Luați în Custodie Publică Otopeni.

Conform informațiilor furnizate de către directorul centrului, **Inspectoratul General pentru Imigrări a operaționalizat și spațiul închis situat la etajul IV al imobilului din București, str. Tudor Gociu, nr. 24 A, unde au fost cazați 48 cetățeni străini luați în custodie publică (39 adulți și 9 minori).**

Potrivit statului de funcții, Centrul de Cazare și Proceduri pentru Solicitanții de Azil București avea prevăzut un număr de 94 funcții, din care **numai 47 funcții erau ocupate.**

La admiterea în centru, solicitanții de azil erau informați în scris în limba română, engleză și franceză asupra drepturilor și obligațiilor pe care le au, iar aceștia semnau un angajament ce făcea referire la obligația de a respecta Regulamentul de ordine interioară al centrului. De asemenea, era pus la dispoziția acestora Ghidul pentru exercitarea drepturilor, iar Centrul deținea Regulamentul de Organizare și Funcționare (ROF), Regulamentul de Ordine Interioară (ROI), Proceduri de lucru pentru fiecare domeniu de activitate.

În centru era interzis consumul de alcool potrivit Regulamentului de Ordine Interioară, iar nerespectarea acestuia atrăgea sancțiuni. Din declarațiile reprezentanților centrului rezulta că nu au fost înregistrate cazuri de proteste prin refuz de hrană. Exista un Registru de procese verbale de predare-primire a persoanelor care părăseau centrul, completarea documentului fiind realizată de către agenții de pază. În situația în care un beneficiar lipsea din centru, fără învoire, o perioadă mai mare de 3 zile, se întocmea procesul-verbal de evacuare. Fișa de eveniment se întocmea în cazul în care lipseau din centru mai mult de 3 zile, un număr de 10 beneficiari, iar fișa se comunica Ministerului Administrației și Internelor. Prezența străinilor în centru se realiza prin raportare zilnică către Inspectoratul General pentru Imigrări.

Centrul nu punea la dispoziție un interpret, exista o singură persoană (un beneficiar al centrului) care putea realiza traducerea și interpretarea pentru limba araba și dialecte rare, iar aceasta relaționa cu străinii doar atunci când i se cerea de către conducerea centrului.

Astfel, în afara procedurii de azil, solicitanții de azil nu beneficiau de serviciile unui interpret care să le faciliteze comunicarea cu reprezentanții centrului și cu alte autorități publice.

Cu privire la plângerile solicitanților de azil, au fost formulate 196 de plângeri, din care 165 au fost respinse definitiv, 12 au fost admise de Tribunalul București oferindu-se protecție subsidiară, iar într-un caz statutul de refugiat. La momentul vizitei, 19 plângeri erau în curs de soluționare. Cu privire la procedura Dublin din 36 de plângeri, doar două au fost admise și două erau în curs de soluționare.

Cu privire la incidentele din cadrul centrului, în cursul anului 2017 au fost înregistrate două incidente: o agresiune sexuală și un ultraj. În luna iulie 2017, un minor a fost violat de o altă persoană care locuia în centru, în camera acestuia. Mama minorului a formulat plângere la secția de Poliție nr. 7, împotriva persoanei în cauză emițându-se mandat de arestare, însă acesta a părăsit centrul la data comiterii faptei, fără a fi identificat.

Tot în luna iulie 2017, o altă persoană a fost surprinsă în timp ce fuma în camera repartizată pentru cazare. A urmat o altercație și lovirea unui agent care desfășura serviciul de permanență. Agentul a depus plângere penală la sediul Secției de Poliție nr. 7, în calitate de parte vătămată. Solicitantul de azil a fost arestat, procesul penal fiind în desfășurare.

Potrivit medicului echipei de vizită, în Registrele de evidență a hetero și autoagresiunilor/mărcilor traumatice/semnelor fizice de rele tratamente/abuzuri sau tortură erau consemnate câteva cazuri de auto-agresiune în 2017, cu automutilări minore, provocate de refuzul de a fi evacuați al persoanelor cazate sau de diferite probleme judiciare. De asemenea, era consemnat un caz de tentativă de suicid și un caz de politraumatism prin accident auto produs înainte de sosirea în România, monitorizat și tratat în cadrul Centrului.

Din declarațiile conducerii centrului, existau colaborări cu Secția de Poliție nr. 7 și Jandarmeria Română, care asistau în fiecare seară la ora 21:30 la efectuarea prezenței în centru.

Condiții de cazare

Centrul de Cazare și Proceduri pentru Solicitanții de Azil este organizat pe mai multe nivele, la parter fiind amenajate birourile administrative și spațiile de depozitare (magazii), iar pe nivelele superioare erau amenajate câte 14 dormitoare cu grup sanitar propriu și bucătărie. Fiecare cameră era dotată cu 4 paturi și baie proprie, cu excepția unei camere în care era cazată o familie compusă din 6 membri, unde erau amplasate 6 paturi.

Camerele erau dotate cu paturi din fier prevăzute cu saltele, multe din ele uzate și/sau tăiate, lenjerie murdară, masă, scaune și dulapuri din metal, neigienizate, pereții nezugrăviți, mobilier degradat, linoleum uzat, covoare murdare.

Grupurile sanitare erau dotate cu chiuvetă cu duș adaptat, vas wc, prezentau igrasie și instalații sanitare ruginite și defecte, iar accesul din cameră spre baie se făcea cu dificultate datorită pragurilor înalte.

Bucătăria comună amplasată în capătul holurilor, pe fiecare nivel, era neigienizată, iar mobilierul era degradat și gresia era spartă. În spațiul bucătăriei erau depozitate diverse materiale (pungi, bidoane goale), aruncate în dezordine, mașinile de gătit și frigiderele erau uzate și murdare. Hrana era pregătită de fiecare familie/ persoană singură, în bucătăria comună. Clădirea nu era prevăzută cu lift, accesul între nivele realizându-se pe scările interioare. Transportul persoanelor cu deficiențe locomotorii, cât și al copiilor în cărucioare se realiza cu dificultate.

Scările erau murdare și prezentau risc de alunecare, iar pereții interiori erau nezugrăviți, geamurile casei scării nu se închideau, tâmplăria din lemn fiind uzată. Efectele personale se spălau în centru, iar lenjeria și cazarmamentul erau preluate de o firmă de spălătorie. Uscarea rufelor se realiza în spațiul special amenajat în curtea interioară sau pe uscătoarele din cameră și balcoanele din capătul clădirii.

Încălzirea se realiza în sistem centralizat, clădirea fiind racordată la rețeaua de încălzire cu agent termic a orașului. Se asigura un program continuu de apă caldă, imobilul fiind racordat la rețeaua de apă caldă a orașului.

Camerele nu erau dotate cu aparate de aer condiționat.

Curățenia în camere era realizată de către solicitanții de azil, iar în spațiile comune de aceștia și după caz, de persoanele responsabile angajate ale centrului.

Camera de vizită organizată la parterul imobilului era dotată cu masă, scaune și prevăzută cu grup sanitar propriu. Sistemul de supraveghere video este amplasat în spațiile comune, camera de vizită și curtea interioară.

În curtea interioară a fost amenajat de Organizația „Salvați Copii” un spațiu de uscarea a rufelor și un loc de joacă pentru copii (tobogane, leagăne, balansoare).

Spațiul curții interioare era neamenajat. Din declarațiile reprezentanților centrului a reieșit faptul că s-a încercat amenajarea acestui spațiu, dar existau rețele de apă pentru care se intervenea frecvent, astfel că nu se putea asigura gazon. În acest spațiu se aflau 6 bănci din lemn în stare avansată de degradare.

Centrul deținea un microbuz (8 locuri), autoturism cu care se realiza transportul beneficiarilor pentru situații speciale și o ambulanță.

Cât privește condițiile de cazare din camerele situate la etajul III din Strada Tudor Gociu s-a constatat că solicitanții de azil beneficiau de condiții minime de cazare. Persoanele cazate în centru au invocat: insuficientă aparatura de bucătărie, nedistribuirea de haine și pături; timpul limitat alocat pentru spălarea rufelor (o singură zi/săptămână, doar 2 ore), astfel că erau nevoiți să spele cu mâna.

Referitor la asistența medicală

Asistența medicală primară se acorda în cadrul nucleului medical al Centrului, având ca angajați un medic și un asistent medical de medicină generală, 4 posturi de asistenți medicali fiind vacante.

Serviciul medical funcționa în baza unei autorizații sanitare de funcționare având ca obiectiv acordarea de asistență medicală generală. Programul de lucru al medicului era de 7 ore/zi în zilele lucrătoare. Consultațiile medicale se acordau conform unui program zilnic, afișat la loc vizibil pe ușa cabinetului. Asistentul medical lucra în ture. Datorită deficitului de cadre medicale, **unele ture nu erau acoperite**. Din discuțiile cu personalul medical a reieșit că persoanele ce necesitau asistență medicală în aceste intervale erau examinate cu prioritate a doua zi. Urgențele survenite în timpul programului de lucru al medicului erau examinate de către acesta și dacă era cazul erau îndrumate spre un spital, în funcție de natura afecțiunii.

De asemenea, se acorda asistența medicală și psihologică prin proiecte desfășurate de o organizație neguvernamentală (ICAR) cu care era încheiat un protocol de colaborare. Consulturile medicale oferite, în specialitățile pediatrie, psihiatrie și medicină generală, erau organizate pe principiul complementarității față de cele asigurate de autorități. Centrul nu deținea cabinet stomatologic, asistența stomatologică fiind asigurată prin transportarea străinilor în oraș.

În afara programului de lucru al medicului, continuitatea în acordarea asistenței medicale era asigurată de către medicii din cadrul organizației neguvernamentale – dacă

erau prezenți în Centru – și de cadrul mediu angajat, prin examinarea pacientului și dacă era necesar trimiterea sa la un spital unde putea beneficia de asistență medicală de urgență.

Transportul la consulturi și/sau internări în alte unități spitalicești se făcea prin apelarea serviciului 112 preferându-se, din rațiuni de siguranță a pacientului, transportul medicalizat controlat. Accesul la consultații și tratament stomatologic se făcea prin transportarea solicitanților de azil la cabinete medicale din oraș, pe baza unei programări prealabile.

Serviciul medical se afla situat în incinta Centrului Regional de Cazare și Proceduri pentru Solicitanții de Azil București. Există un cabinet medical de dimensiuni medii, cu sursă de apă curentă, chiuvetă și toaletă, dotat cu echipamente specifice pentru un consult medical (stetoscop, tensiometru, glucometru, cântar, taliometru, nebulizator, pat de examinare, termometre, mănuși sterile, pansamente, soluții antiseptice și dezinfectante, seringi și alte materiale sanitare de unică folosință, dulapuri pentru medicamente și materiale sanitare), echipament IT pentru evidența informatică a pacienților, evoluției zilnice, tratamentelor administrate, examenelor paraclinice.

Camera de examinare și administrare a tratamentelor era de dimensiuni suficiente, având chiuvetă și toaletă, dulapuri pentru medicamente și materiale sanitare, zone de păstrare a fișelor și documentației medicale. Aparatul de urgență și trusele de prim ajutor corespundeau protocoalelor și standardelor în vigoare și se aflau în locuri vizibile și accesibile. Existau stocuri de medicamente pentru acordarea asistenței primare, aflate în termenul de valabilitate.

Medicația neuroleptică, tranchilizantă și psihotropă era păstrată conform cu normativele în vigoare, sub cheie, în dulapuri securizate. Administrarea se făcea cu respectarea strictă a protocoalelor și regulilor de bună practică în domeniu. Existau frigidere pentru depozitarea substanțelor medicamentoase injectabile ce se păstrau la temperaturi scăzute, cu grafice de temperatură corect completate, la zi. Procedurile pentru achiziționarea de medicamente și materiale sanitare la nivelul IGI, precum și derularea de contracte de achiziție cu farmaciile erau în lucru.

În ceea ce privesc registrele și evidențele scrise, serviciul medical avea: registre de consultații, registru de evidență a medicamentelor din aparatul de urgență, registru de administrare al tratamentelor, registru de evidență a medicamentelor personale ale

persoanelor cu probleme cronice de sănătate, registru de prescripție și administrare a medicamentelor psihotrope, registre de evidența hetero și autoagresiunilor/mărcilor traumatice/semnelor fizice de rele tratamente/abuzuri sau tortură; existau consemnate **câteva cazuri de auto-agresiune** în 2017, cu automutilări minore, provocate de refuzul de a fi evacuați sau de diferite probleme judiciare; de asemenea, se consemnase **un caz de tentativă de suicid**, și **un caz de politraumatism** prin accident autoprodus înainte de sosirea în România, monitorizat și tratat în cadrul Centrului. Centrul mai deținea registre de evidență a persoanelor consumatoare de droguri – 1 caz în 2017, cu dependență de analgezice, tranchilizante și benzodiazepine intricată cu un sindrom epileptic grand mal; registre pentru internarea și monitorizarea pacienților aflați în infirmerie; registru de monitorizare a stării de sănătate a gravidelor; registru de evidență a persoanelor cu boli transmisibile; nu existau astfel de cazuri documentate în 2017; registru de internări în spitale; registru de evidență a deceselor; registru de instruire a personalului; registru de evidență a evenimentelor și sancțiunilor disciplinare.

Existau, de asemenea, copii ale biletelor de ieșire din spital ale străinilor care au fost internați pentru diferite afecțiuni, precum și copii ale analizelor medicale din kitul standard efectuate la primirea în Centru – HIV, HVC, AgHbS.

Afecțiunile medicale diagnosticate și tratate cu preponderență erau: afecțiunile gastrointestinale, cardiovasculare (hipertensiune arterială, cardiopatie ischemică), afecțiuni mielodisplazice, precum și patologia de tip contagios specifică (râie, păduchi).

Mai multe persoane au fost diagnosticate cu afectare psihiatrică de tip depresiv, pentru care au primit tratamentul necesar. Eventualii pacienți cu HIV-SIDA erau monitorizați și tratați la Spitalul de Boli Infecțioase „Victor Babeș”.

Asistența medicală specifică pentru femei/gravide era asigurată prin prezentarea acestora la consulturi medicale de specialitate - ginecologie, obstetrică - în oraș; atât la sosirea în Centru, cât și în caz de necesitate.

Asistența medicală pentru minori se acorda prin prezentarea acestora la spitalele de pediatrie din oraș, în caz de necesitate.

Cât privește tratamentele pentru străinii cu diverse afecțiuni cronice, acestea erau administrate de către medic/asistentele medicale, în mod supravegheat. Beneficiarii

semnau de primirea medicației într-un registru special, care era la zi și corect completat. Laptele praf și substituenții erau asigurate de către ONG, prin programele derulate.

Alocarea la regim alimentar se face la indicația medicului, conform cu patologia existentă, cu apartenența religioasă și cu preferințele dietare (vegetarieni, vegani). Era consemnată în registrul de diete și regimuri alimentare.

La data vizitei regimurile oferite erau: desodat – pentru persoanele cu patologie cardiovasculară – și musulman – pentru asistații de religie musulmană. Meniurile respectau norma calorică legală pentru gravide, copii, adulți.

Asigurarea de produse igienico- sanitare se făcea prin colaborarea cu o organizație neguvernamentală (ONG) ce avea un birou în Centru. La sosire, fiecare beneficiar primea un pachet standard ce conținea materiale și produse igienico- sanitare – pastă de dinți, periută de dinți, hârtie igienică, pastă de ras, aparate de ras, prosoape de unică folosință, deodorant, săpun, șampon, produse pentru igiena feminină (dacă este cazul) etc. erau ulterior suplimentate, pe măsură ce se consumau. Tot acest ONG se ocupa și de distribuirea de haine groase, pături și cazarmament, lapte pentru copii (dacă era cazul).

Apa potabilă provenea din rețeaua municipală. Calitatea acesteia era controlată periodic și existau buletine de analiză la zi. Nu s-au înregistrat abateri de la valorile normale.

A fost verificat planul de igienizare, deratizare și dezinsecție al Centrului. Igienizarea se făcea conform unui plan de măsuri pentru igienizare actualizat lunar și ori de câte ori era nevoie. Până la momentul vizitei au avut loc mai multe acțiuni de deratizare și dezinsecție efectuate cu ajutorul unei firme specializate.

Referitor la activitățile de asistență socială

Centrul nu avea angajat un asistent social, activitatea specifică de asistență socială fiind realizată de ofițerul de reintegrare, din cadrul Compartimentului Integrare și Asistență. Ofițerul de reintegrare utiliza în activitatea specifică procedura de cazare și procedura de acordare a ajutorului material, **nefiind respectate prevederile Legii nr. 292/2011 a asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare cu privire la**

realizarea activităților de consiliere socială și elaborarea documentelor specifice. Lipsa unui asistent social angajat al centrului limita drepturile beneficiarilor în sensul în care aceștia nu participau la activități de consiliere socială, activități socio-educative, sesiuni de acomodare culturală, cursuri de limba română. **S-a constatat lipsa implicării ofițerului de reintegrare în activități de asistare în vederea obținerii unor drepturi și facilități în efectuarea anchetelor sociale, atribuții specifice asistentului social.**

Solicitanții de azil aveau pe toată perioada șederii drepturi de natură socială acordate în baza cererii de cazare și asistență materială. În baza acestui document, ofițerul de reintegrare întocmea o notă raport prin care erau stabilite drepturi bănești (16 lei/zi – hrană și alte cheltuieli, reprezentând transport local, servicii culturale, presa, servicii de reparații și întreținere, cheltuieli cu produse de igienă personală; 100 lei/sezon- haine de iarnă, 67 lei/sezon – haine de vară), suma de bani fiind acordată bilunar. Se acordau sume suplimentare pentru următoarele categorii de beneficiari: femei însărcinate- în funcție de perioada sarcinii, copii sugari cu vârsta până la un an, femeile care alăptau.

Refugiații sau beneficiarii de protecție subsidiară solicitau în maxim 30 de zile de la data obținerii dreptului, un ajutor nerambursabil, în cuantum de 540 lei/lună cu condiția participării la programul de integrare. Ajutorul nerambursabil se acorda din bugetul Ministerului Muncii și Justiției Sociale, prin Agenția pentru Plăți și Inspecție Socială a Municipiului București (APISMB) pentru o perioadă inițială de 6 luni, cu posibilitatea de prelungire până la 12 luni, fiind respectate prevederile legale.

Programul de reintegrare implica participarea, în mod regulat, la cursurile de limba română, cât și înscrierea la Agenția Municipală de Ocupare a Forței de Muncă București (AMOFMB) ca persoană în căutarea unui loc de muncă. În cazul nerespectării acestor condiții, plata ajutorului nerambursabil înceta, pe baza raportului privind evaluarea periodică a beneficiarului.

Minorii beneficiau de alocație de stat pentru copii urmare demersurilor făcute de Organizația „Salvați Copii”, **centrul neimplicându-se în obținerea acestui beneficiu social.** O parte dintre copii participau la cursurile școlare fiind înscriși la Școala

Generală nr. 145 și Școala „Ferdinand I”, Ministerul Educației asigurând cursuri de limba română pentru minori.

Însoțirea la instituții se făcea numai cu ajutorul personalului din organizațiile neguvernamentale. **Reprezentanții centrului nu asistau persoanele vulnerabile în relația cu autoritățile și instituțiile specializate în vederea acordării asistenței necesare, lăsând în responsabilitatea organizațiilor neguvernamentale să depună documentele necesare în vederea obținerii unor beneficii sociale (alocație de stat pentru copii, ajutor nerambursabil), cât și în ceea ce privește înregistrarea ca persoană în căutarea unui loc de muncă.**

Centrul colabora cu organizații neguvernamentale în vederea identificării solicitanților de azil care puteau fi incluși în categoria persoanelor vulnerabile, cât și în vederea asistării lor în relația cu instituțiile sau autoritățile publice pentru obținerea unor documente, drepturi sociale sau alte facilități.

În cazul în care se constata că solicitantul de protecție internațională deținea mijloace necesare asigurării unui nivel de trai decent și putea contribui la suportarea costurilor aferente condițiilor materiale de primire sau îngrijire medicală, era suspendată acordarea acestor drepturi, cu posibilitatea de repunere în drepturi în situația în care solicitantul era lipsit de mijloacele de existență necesare.

Ofițerului de reintegrare realiza numai consilierea socială, nu îi însoțea la instituții ale statului în vederea solicitării unor drepturi. Evaluarea inițială, cât și consilierea socială erau realizate la un interval de 1-2 zile de la admitere, fiind întocmite documente specifice.

Din verificarea documentelor puse la dispoziția echipei de vizită, dosarul beneficiarului cuprindea: cererea de participare în programul de integrare (fiind incluși numai beneficiari fără mijloace materiale; durata programului era de 6 luni, cu posibilitate de prelungire de încă 6 luni); comunicarea eligibilității înscrierii în programul de integrare, cerere de cazare; documentul care a însoțit materialul informativ în limba engleză și arabă (broșura comună de informare), cu privire la drepturile și obligațiile pe care le aveau în calitate de solicitant de azil; declarație că nu dispuneau de

mijloace materiale; document privind programarea la interviu pentru acordarea unei forme de protecție; cererea de solicitare a ajutorului material, informarea privind îndeplinirea criteriilor de înscriere în programul de integrare; fișa de consiliere/informare.

Fișa cuprindea aspectele atinse în cadrul consilierii (dreptul de a participa la activități de acomodare socială, dreptul solicitanților de azil care nu dispun de mijloace materiale de a primi ajutor financiar de 16 lei/zi pentru hrană și alte cheltuieli și 100 lei, respectiv 67 lei pentru îmbrăcăminte, în funcție de sezon, dreptul de a fi cazați în centrele unde au depus cererea de azil, dreptul la asistență medicală, dreptul minorilor de a fi înscriși în sistemul de educație, de a participa la cursurile de limba română și de a primi alocație de stat pentru copii, dreptul de a avea acces pe piața forței de muncă, după expirarea unei perioade de 3 luni de la data depunerii cererii de azil, drepturile și obligațiile pe care le are în centrul de cazare conform Regulamentului de Ordine Interioară). Se preciza, de asemenea, dreptul cu privire la înscrierea în programul de integrare în termen de 30 de zile de la data obținerii statutului de refugiat/protecție subsidiară. Fișa individuală de acomodare culturală cuprindea teme privind: consilierea privind accesul la locuință, loc de muncă, asistență medicală, beneficii sociale; reguli de conduită în centrul de cazare și în societatea românească; norme, valori și obiceiuri românești, convenții sociale și reguli de conduită; repere istorice și culturale; flora și fauna României, sistemul de învățământ; finanțe; drepturile copilului; transportul în comun în București; informații despre București; căsătoria; bucătăria tradițională românească, etc. Ghidul de Interviu- Interviu de Evaluarea a Nevoilor era întocmit de persoana cu atribuții din cadrul Compartimentului Integrare și Asistență și nu de un asistent social.

Ancheta socială (numai pentru beneficiarii care își aveau rezidența în centru) era întocmită de persoana cu atribuții din cadrul Compartimentului Integrare și Asistență, **nefiind respectate prevederile legale în domeniul asistenței sociale care stipulează faptul că ancheta socială se realizează de asistentul social.** Planul Individual de Integrare cuprindea nevoile identificate (nevoia de învățare a limbii române, nevoia de informare și acomodare la specificul cultural al societății românești, nevoia de consiliere în vederea accesului la un loc de muncă, educație, locuință, asistență medicală și

asistență socială) și obiective cu privire la: participarea la cursurile de limba română, participarea la sesiuni de orientare culturală, participarea la sesiuni de consiliere și asistență în vederea accesului la educație, participarea la sesiuni de consiliere și asistență în vederea accesului pe piața forței de muncă, participarea la sesiuni de consiliere și asistență în vederea dobândirii unei locuințe, participarea la sesiuni de consiliere în vederea accesului la beneficiile sociale și acordarea de asistență materială, participarea la sesiuni de consiliere și asistență în vederea accesului la asistență medicală și psihologică.

Persoanele/instituțiile responsabile stabilite în Planul Individual de Integrare erau: beneficiarul, IGI, organizațiile neguvernamentale (OIM, JRS, ICAR) și, după caz, Ministerul Educației. Documentul prezenta semnătura beneficiarului, a reprezentantului ONG, a ofițerului de reintegrare și, după caz, a interpretului. Protocolul de Integrare, încheiat cu beneficiarul de protecție subsidiară/refugiat cuprindea obligațiile celor două părți. În conținutul documentului se făcea referire distinctă a obligațiilor IGI, prin personalul propriu și prin ONG-uri, în calitate de parteneri de implementare astfel că întocmirea Planului individual de integrare revine, conform procedurii de sistem, personalului din structura IGI, în cazul centrului vizitat acest document era întocmit de persoana cu atribuții din cadrul Compartimentului Integrare și Asistență și nu de un asistent social, așa cum este prevăzut în Legea nr. 292/2011 privind asistența socială, cu modificările și completările ulterioare. Modelul cadru de Protocol de Integrare, reprezenta anexa 10 a Procedurii de sistem privind derularea programului de integrare pentru străinii care au dobândit o formă de protecție în România a Direcției Azil și Integrare – IGI. Persoanele cazate în centru aveau încheiate contracte de închiriere, achitându-se 4,97 lei/lună în perioada de vară și 8,38 lei/lună în sezonul rece. Existau anumite categorii de persoane (cazurile vulnerabile) care nu achitau plata utilităților. Evaluarea participării la Programul de Integrare, se realiza la un interval de 6 luni de la data includerii în program și era elaborat de către persoana cu atribuții din cadrul Compartimentului Integrare și Asistență și nu de un asistent social.

După 3 luni de la depunerea cererii de azil beneficiarii aveau drept de muncă. Cel mai frecvent beneficiarii nu dețineau documente de studii/calificare, astfel ca procentul persoanelor angajate era mic, iar domeniile în care lucrau beneficiarii centrului erau cele

pentru muncă necalificată: construcții, întreținere utilaje, împachetat produse lactate, patiserie.

În vederea creșterii capacității centrului, a fost desființată biblioteca și sala religioasă, aspect ce a condus la o limitare a drepturilor beneficiarilor la activități de recreere și socializare, cât și de manifestare a religiei. Centrul nu deținea o cameră/spațiu dedicat petrecerii timpului liber pentru copii, iar în spațiul extern nu era amenajat un loc de joacă pentru copii, impunându-se astfel identificarea unor spații de joacă pentru copii atât în interiorul clădirii cât și în curtea exterioară.

Nu se asigura acces la telefon sau internet, beneficiarii foloseau telefoanele proprii cât și accesul la internet din surse proprii.

Activitățile de asistență socială se realizau, cu preponderență, prin proiecte ale organizațiilor neguvernamentale. Astfel, centrul colaborează cu următoarele organizații neguvernamentale: Organizația „Salvați Copii, Organizația Internațională pentru Migrație - OIM, Consiliul Național Român pentru Refugiați - CNRR, Fundația ICAR, AIDROM – Asociația Ecumenică a Bisericilor din România, JRS - Asociația Serviciul Iezuiților pentru Refugiații din România.

Organizațiile neguvernamentale ICAR și AIDROM aveau spații de birouri amenajate în centru, **preluând în cea mai mare parte atribuțiile de asistență socială**, și nu acționând în subsidiar, pentru suplimentarea activităților sociale pe care le oferea centrul. OIM implementa proiectul „Interact+” servicii integrate pentru migranți, dialog social și intercultural” ce avea ca grup țintă străinii care au obținut protecție internațională. Principalele activități adresate grupului țintă erau: asistență pentru persoanele vulnerabile, traducere documente, asistență medicală, cursuri de limba română, sesiuni de acomodare culturală, consiliere socială. Se asigurau, în cadrul proiectului, activități socio-educative și cursuri de lb. română, la sediul OIM. De asemenea, OIM oferea medicamente, lapte praf, scutece de unică folosință pentru copii și subvenționa după caz, plata chiriei și a unor consultații medicale în clinici particulare. De asemenea, punea la dispoziție un mediator intercultural.

JRS implementa proiectul „ O nouă casă”, grupul țintă fiind beneficiarii de protecție internațională lipsiți de venituri: sprijin în vederea identificării de locuințe și subvenționarea costurilor cu chiria și utilitățile. Organizația asigură consiliere socială cu un asistent social ce deținea aviz de exercitarea a profesiei, fiind singurul asistent social care oferea servicii în conformitate cu prevederile legale în domeniul asistenței sociale. Programul asistentului social era afișat la avizier, la intrare în centru.

AIDROM implementa proiectul „Asistență și servicii pentru solicitanții de azil din România” ce avea ca grup țintă solicitanții de azil și oferea: cursuri de limba română, consiliere socială, asistență financiară pentru persoane vulnerabile, pachete de instalare, pachete cu alimente, traducere documente, acomodare culturală. Din declarațiile reprezentanților centrului, cursurile de limba română și activități culturale se organizau la centru o dată pe săptămână, iar trei zile pe săptămână aceste activități se realizau la sediul AIDROM. De asemenea, conform proiectului, se mai organizau vizite în parcuri, muzee, festivaluri tradiționale, etc

ICAR implementa proiectul „Servicii de sănătate accesibile și adaptate pentru solicitanții de azil din România”- grupul țintă erau solicitanții de azil și se ofereau consultații medicale, sesiuni de consiliere psihologică și asistență psihologică (10 beneficiari), consiliere socială și sesiuni de informare despre sistemul de sănătate (15 beneficiari), însoțire la consultații (20 beneficiari), asigurarea tratamentelor medicale (40 beneficiari). Personalul implicat în realizarea activităților stabilite în cadrul proiectului erau: 1 consilier juridic și 2 psihologi. Consilierea socială era realizată de un psiholog, în cadrul proiectului nefiind angajat asistent social.

CNRR oferea consiliere și asistență juridică gratuită pe perioada procedurii de azil. CNRR realiza vizite săptămânale în centru pentru a monitoriza situația cazurilor vulnerabile și a oferi consiliere socială/juridică la cerere beneficiarilor unei forme de protecție internațională.

Sub acest aspect, apreciem că responsabilitatea acestor activități trebuie să fie, în principal a centrului, iar organizațiile neguvernamentale să acționeze în completarea serviciilor deja oferite de centru. În plus lipsa unui interpret provoaca

bariere lingvistice ce conduceau la dificultăți în accesarea unor drepturi, facilități sau beneficii sociale.

Referitor la asistența psihologică

Începând cu luna septembrie 2016, Centrul Regional de Proceduri și Cazare pentru Solicitanții de Azil - București avea angajat un ofițer psiholog aflat în coordonarea profesională a Centrului de Psihosociologie din cadrul Inspectoratului General pentru Imigrări. Psihologul își desfășura activitatea într-un cabinet de psihologie, spațiu special destinat desfășurării activității de psihologie, utilizat permanent și exclusiv de către psiholog.

Psihologul, după solicitarea acordului telefonic al Centrului de Psihosociologie, a avut întrevederi cu membri ai echipei de vizită cu privire la activitatea de asistență psihologică din cadrul centrului.

În evidența compartimentului de Asistență Psihologică se regăseau documente întocmite de psiholog precum fișe de interviu, fișe de observație, adrese către serviciul medical, adrese către specialiștii fundației ICAR și Registrul de evidență al actelor profesionale. Fundația ICAR avea angajați doi psihologi cu jumătate de normă care desfășurau activități cu străinii, în special cu categoriile persoanelor vulnerabile și doar cu persoanele cu statut de refugiat, solicitanții de azil nu reprezentau grup țintă pentru activitățile fundației.

Reprezentanții aceștea au purtat discuții cu echipa de vizită, au răspuns întrebărilor, însă nu au pus la dispoziție documente care să ateste activitatea fundației în cadrul centrului.

Potrivit datelor puse la dispoziție de psihologul specialist al centrului, în perioada 2016-2017 au fost realizate următoarele activități: 105 ședințe de asistență psihologică primară pentru solicitanții de azil și 129 ședințe de asistență psihologică primară și 109 interviuri pentru persoanele care au obținut o formă de protecție și 191 ședințe pentru persoanele vulnerabile. În urma recomandărilor de a urma un program terapeutic pentru

7 persoane, o singură persoană a avut o prezență constantă, o altă persoană a renunțat după două ședințe.

În ceea ce privește colaborarea cu ceilalți specialiști din centru, psihologul a trimis 85 de adrese către compartimentul integrare și asistență, informări, rapoarte și rezultate ale interviului psihologic pentru Programul de Integrare și 3 adrese către compartimentul medical cu privire la probleme de sănătate mentală. Psihologul unității susținuse 8 interviuri cu minorii neînsoțiți privind situația de viață, dificultățile întâmpinate și ofertele de lucru pentru cei cu vârsta de 17 ani și a organizat 10 ședințe cu activități recreativ-educative pentru copii. În cazul unui abuz sexual a asigurat suport victimei prin intermediul organizațiilor partenere Salvați Copiii și C.N.R.R. pentru ședințe de psihoterapie.

Conform art. 5 alin. (1) din Legea nr. 331/2015 pentru modificarea și completarea unor acte normative în domeniul străinilor, în categoria persoanelor vulnerabile erau incluși minorii, minorii neînsoțiți, persoanele cu dizabilități, persoanele în vârstă, femeile însărcinate, părinții singuri însoți de copiii lor minori, victimele traficului de persoane, persoanele care suferă de afecțiuni grave, persoanele cu afecțiuni mintale și persoanele care au fost supuse torturilor, violurilor sau altor forme grave de violență psihologică, fizică sau sexuală, ori aflate în alte situații speciale.

La data vizitei centrul găzduia persoane aparținând categoriei persoanelor vulnerabile și anume minorii neînsoțiți, persoane cu vârste de peste 70 de ani, femeie însărcinate, femei care au născut în ultimele săptămâni, persoane cu tratament psihiatric, care fuseseră evaluate psihiatric de către medicul psihiatric al fundației ICAR, persoane cu consum de substanțe. Cu privire la victimele torturii, în centru existau familii care au suferit în țările lor și în alte țări prin care au trecut și au fost cazați (ex. Bulgaria) abuzuri fizice, sexuale, tratamente inumane și degradante. Aceștia, la sosirea în centru, au fost examinați și consultați de medicul centrului, li s-a întocmit un plan de măsuri și urma să li se facă investigații medicale suplimentare. Planul de măsuri prevedea pe lângă adaptarea culturală, accesul la educație și consilierea psihologică primară cu scopul reechilibrării emoționale.

Din categoriile vulnerabile care au primit asistență psihologică din partea psihologului centrului s-au regăsit: 6 familii, victime ale torturii, 3 vârstnici, 3 persoane LGBT, 6 persoane cu tendințe auto agresive, 3 persoane cu afecțiuni psihiatrice, 6 persoane cu dizabilități, 12 familii monoparentale și o singură persoană cu consum excesiv de alcool.

Cu privire la asistența acordată minorilor

Copiii care solicită o formă de protecție în condițiile reglementărilor legale privind statutul și regimul refugiaților în România beneficiază de dispozițiile Legii nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată. Copiii au dreptul la protecție și asistență în realizarea și exercitarea deplină a drepturilor lor. Potrivit art. 37 din legea menționată: Copilul are dreptul să fie crescut în condiții care să permită dezvoltarea sa fizică, mentală, spirituală, morală și socială. **Or lipsa unui spațiu de joacă și spațiu de recreere încalca acest drept.** Totodată, potrivit art. 77 alin. (3) din Legea nr. 272/2004, în scopul susținerii adecvate a intereselor copilului care solicită statutul de refugiat, neînsoțit de către părinți sau de un alt reprezentant legal, direcția generală de asistență socială și protecția copilului desemnează o persoană cu studii superioare juridice sau de asistență socială din cadrul personalului propriu sau al unui organism privat autorizat, care să susțină drepturile copilului și să participe, alături de acesta, la întreaga procedură de acordare a statutului de refugiat.

Conform declarațiilor conducerii centrului, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2 era anunțată cu privire la existența minorilor în centru.

Potrivit reprezentantului organizației neguvernamentale, în spatele clădirii, amenajările pentru distracția copiilor erau folosite, la data vizitei, doar de doi copii mici sub supravegherea părinților. Nimeni din echipa pentru integrare socială (IGI, ONG) nu i-a însoțit și nu a folosit această oportunitate pentru a organiza timpul petrecut în aer liber al minorilor.

La momentul vizitei, minorii îmbrăcați sumar și fără încălțăminte alergau pe culoare, nefiind implicați în activități și neavând un spațiu special amenajat pentru ei.

Aceștia ar trebui să fie atrași în fiecare zi în activități de grup într-o cameră special amenajată și dotată sub supravegherea unui educator. În acest mod, mamele copiilor ar fi degrevate din grija pentru copii (măcar 4 ore/zi), ar putea să se ocupe de hrana, curățenie, igiena. De asemenea femeile și copiii ar trebui să beneficieze măcar o dată pe săptămână de activități care facilitează integrarea socială – vizionare de filme, imagini proiectate, prelegeri, comunicare, informare despre România. Aceste modele de activitate, care există în practica altor state, ar trebui să se regăsească în construcția programelor finanțate din fonduri guvernamentale/europene, să departajeze și totodată să stabilească în mod concret relația între activitatea guvernamentală de cea vocațională a ONG-urilor.

Întrevederi cu persoanele cazate în centru

Majoritatea persoanelor cu care s-a discutat nu au semnalat probleme majore de organizare sau funcționare a Centrului. Problemele ridicate priveau în majoritate lipsa de informații referitoare la stadiul soluționării cererilor de azil.

În cadrul întrevederilor confidențiale, persoanele cazate în centru și-au exprimat nemulțumirile față de condițiile de cazare și de facilitățile oferite de centru (insuficiența aparaturii din bucătărie-frigidere; față de igiena necorespunzătoare în spațiile comune, băi și bucătărie). De asemenea, erau nemulțumite de condițiile și lipsa oricăror activități educative pentru minori. Nu au existat acuzații de violență, folosire a forței sau rele tratamente din partea personalului centrului față de străini.

Având în vedere cele de mai sus, în temeiul art. 29¹¹ alin. 1 din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, cu modificările și completările ulterioare Avocatul Poporului

RECOMANDĂ

conducerii la Centrul Regional de Proceduri și Cazare pentru Solicitanții de Azil - București să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. repararea și dotarea spațiilor destinate solicitanților de azil corespunzător specificului acestora (camere, spații comune- scări și holuri, bucătării, camera de vizită), inclusiv amenajarea unor spații pentru activități socio-educative și de recreere (interioare și exterioare);

2. examinarea posibilității de ocupare a celor 4 posturi vacante de cadre medicale medii, prin organizarea unui concurs în condițiile legii și a tuturor celorlalte posturi vacante; completarea schemei de personal cu asistent social, urmărind respectarea prevederile legislative în domeniul asistenței sociale cu privire la realizarea activităților de consiliere socială și elaborarea documentelor specifice domeniului asistenței sociale, cât și implementarea și monitorizarea obiectivelor stabilite în conținutul acestora;

3. continuarea elaborării de proceduri pentru achiziția de medicamente și materiale sanitare;

4. identificarea unei soluții pentru a comunica cu persoanele cazate în centru în vederea eliminării barierelor lingvistice de natură să afecteze exercitarea unor drepturi;

5. asigurarea accesului permanent la activități de consiliere socială, activități socio-educative, sesiuni de acomodare culturală, cursuri de limba română. Responsabilitatea acestor activități trebuie să fie, în principal a centrului, organizațiile neguvernamentale colaborând în vederea suplimentării serviciilor oferite de centru;

6. instalarea unui telefon în incinta centrului, deoarece nu se asigura accesul la telefon a străinilor, aceștia folosind doar telefoanele proprii;

7. evaluarea psihologică a străinilor care soseau în centru în vederea identificării vulnerabilităților inclusiv a torturii și traumei, tratamentelor inumane și degradante suferite în țările de origine sau pe parcursul refugierii până la sosirea în România și

implementare planurilor de măsuri corespunzătoare pentru tratamentul acestora medicamentos-psihiatric și psihoterapeutic;

8. asigurarea consilierii juridice astfel încât solicitanții de azil să fie informați în legătură cu stadiul soluționării cererii de azil;