

Aprob,
Avocatul Poporului,
Victor CIORBEA



RAPORT

privind vizita efectuată la
Centrul de Plasament Micul Rotterdam,
din municipiul Constanța, la data de 17 septembrie 2018

Sumar:

Prezentul Raport, întocmit ca urmare a vizitei efectuate la *Centrul de Plasament Micul Rotterdam*, 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

Prin Legea nr. 109/2009, *România a ratificat Protocolul opțional* (denumit în continuare OPCAT), adoptat la New York la 18 decembrie 2002, la Convenția împotriva torturii și a altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante, adoptată la New York la 10 decembrie 1984, Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție din cadrul instituției Avocatul Poporului, fiind desemnat să îndeplinească atribuțiile de *Mecanism Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție* (denumit în continuare MNP).

Prin Legea nr. 9/2018 pentru modificarea și completarea Legii nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, s-a statuat că Domeniul privind apărarea, protecția și promovarea drepturilor copilului va fi coordonat de un adjunct al Avocatului Poporului, denumit *Avocatul Copilului*, aflat *sub coordonarea Avocatului Poporului*. În îndeplinirea mandatului specific domeniului protecției și promovării drepturilor copilului, Avocatul Copilului *efectuează vizite inopinate de control, din oficiu sau la cerere, împreună cu reprezentanții MNP-ului*, la centrele educative sau de detenție în care minorii execută măsurile privative de libertate prevăzute de Legea nr. 286/2009, cu modificările și completările ulterioare, în domeniul răspunderii penale a minorilor, la persoanele însărcinate cu supravegherea și îndrumarea minorilor aflați în executarea măsurilor neprivative de libertate prevăzute de Legea nr. 286/2009, cu modificările și completările ulterioare, în domeniul răspunderii penale a minorilor, la centrele de plasament, locuințele de tip familial, asistență maternală și plasament familial în care minorul este plasat ca măsură de protecție specială prevăzută de Legea nr. 272/2004, republicată, cu modificările și completările ulterioare, la familia extinsă, precum și la spitalele de pediatrie.

Scopul MNP, în sensul prevederilor art. 19 raportat la art. 4 din OPCAT, coroborate cu dispozițiile art. 2 alin. (2), art. 35 lit. (a) și art. 39 alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, *este acela de a examina/monitoriza în mod regulat tratamentul aplicat persoanelor aflate în locuri de detenție în vederea consolidării protecției acestora împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor inumane sau degradante, prin vizitarea, anunțată sau inopinată, a locurilor de detenție.*

Scopul Avocatului Copilului este acela de a acționa în scopul promovării și protejării drepturilor copiilor în vârstă de până la 18 ani, de a susține și încuraja respectarea și promovarea drepturilor copiilor, în condițiile Legii nr. 35/1997, republicată, respectiv ale Legii nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Prin urmare, în aplicarea mandatelor sale, potrivit dispozițiilor OPCAT, Legii nr. 35/1997, republicată și Legii nr. 272/2004, antecitate, ***la data de 17 septembrie 2018, MNP și Avocatul Copilului au efectuat împreună o vizită inopinată la Centrul de plasament "Micul Rotterdam", situat în municipiul Constanța, județul Constanța*** (denumit în continuare Centru).

Echipa de vizitare a fost pluridisciplinară, fiind alcătuită din:

- reprezentanți ai ***MNP-ului***, respectiv: jurist [REDACTED] și asistent social [REDACTED] – consilieri;
- reprezentanți ai ***Avocatului Copilului***, respectiv: psiholog [REDACTED] – consilier;
- reprezentanți ai ***asociațiilor profesionale și ONG-urilor*** cu care instituția Avocatul Poporului a încheiat protocoale de colaborare, respectiv: medic [REDACTED] – colaborator extern desemnat de Colegiul Medicilor din România și [REDACTED] din partea Organizației Neguvernamentale „Consiliul Tinerilor Instituționalizați”.

Vizita a avut ca obiective principale prevenirea torturii și monitorizarea tratamentului aplicat beneficiarilor custodiați, ***iar în subsidiar***, verificarea condițiilor de cazare, a condițiilor de admitere și activitățile desfășurate în Centru, inserția socială, precum și problemele întâmpinate de personalul angajat.

1¹. Cooperarea conducerii Centrului cu echipa de vizitare

La sosirea în Centru, membrii echipei de vizitare au fost întâmpinați de către șeful Centrului – [REDACTED] și Directorul General Adjunct al DGASPC Constanța – [REDACTED], care a fost anunțată de șeful Centrului și a ajuns la scurt timp după sosirea echipei de vizitare.

Conducerea și alte categorii de personal din cadrul Centrului au dovedit disponibilitate și flexibilitate pentru comunicarea directă cu membrii echipei de vizită, cu care au discutat despre scopul și obiectivele vizitei, precum și despre aspecte ce țin de organizarea, condițiile și atribuțiile Centrului ș.a. Totodată, echipei de vizitare i s-a permis accesul neîngrădit la documente (registre interne de evidență etc.) și în toate locurile solicitate de aceasta (camere de cazare, birouri personal etc.), precum și la întrevederi cu beneficiarii custodiați de Centru.

2. Concluziile/constatările reținute după efectuarea vizitei și întrevederile avute cu persoanele custodiate de Centru

a) Informații generale despre Centru

Centrul este o unitate de asistență socială, fără personalitate juridică, componentă funcțională a Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC) Constanța. A fost înființat în anul 2002 ca structură aflată în subordinea DGASPC Constanța, pe terenul în suprafață de 4500 mp, dat în administrare de către Consiliul Județean Constanța.

Centrul funcționa cu respectarea prevederilor cadrului general de organizare și funcționare a serviciilor sociale, reglementat de Legea nr. 292/2011 a asistenței sociale, cu modificările ulterioare, Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, Ordinul nr. 21/2004 al Secretarului de Stat al Autorității Naționale Pentru Protecția Copilului și Adopție pentru aprobarea standardelor minime obligatorii privind serviciile pentru protecția copilului de tip rezidențial, Hotărârea Consiliului Județean (HCJ) nr. 278/25.10.2016, Anexa 2 prin care a fost aprobat Regulamentul de organizare și funcționare a serviciului social cu cazare "Centrul de Plasament Micul Rotterdam".

DGASPC Constanța, în calitate de furnizor de servicii sociale, era acreditată începând cu anul 2014. *Centrul* organizat pe mai multe module construite cu un etaj (case de tip familial), *deținea licențe de funcționare pentru fiecare modul/casă pentru o perioadă de 5 ani*, cu condiția respectării standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale oferite, începând cu data de 05.07.2017 până la data de 04.07.2022. Astfel:

•*Casa Panseluțelor* deținea Licența de Funcționare seria LF nr. 000330; •*Casa Rozelor* deținea Licența de Funcționare seria LF nr. 000331; •*Casa Lalelelor* deținea Licența de Funcționare seria LF nr. 000332; •*Casa Crinilor* deținea Licența de Funcționare seria LF nr. 000333 și •*Casa Macilor* deținea Licența de Funcționare seria LF nr. 000333.

Potrivit afirmațiilor șefului de Centru, pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă și a altor condiții necesare pentru reintegrarea sau integrarea familială și/sau socio-profesională a copilului/tânărului – beneficiar al serviciilor Centrului, *Centrul deținea și un apartament* în care locuia un grup de șapte frați (unii dintre ei fiind studenți la București), situat în afara Centrului, aflat în curs de renovare la data vizitei.

Misiunea Centrului era aceea de a asigura accesul copiilor, pe o perioadă determinată, la găzduire, îngrijire, educație, recuperare și pregătire pentru (re)integrarea în familie și comunitate, asigurând un cadru adecvat dezvoltării pozitive, armonioase.

Centrul funcționa cu un număr total de **45 de angajați**, conform HCJ Constanța nr. 237/29.09.2016.

Structura organizatorică, numărul de posturi și categoriile de personal ale Centrului se prezentau astfel: 1 șef Centru, 3 asistenți medicali, 2 bucătari, 1 fochist, 3 infirmiere, 2 psihologi, 1 psihopedagog, 1 lucrător gestionar administrativ, 30 educatori (6 educatori/căsuță), 1 lenjereasă.

La momentul efectuării vizitei, la avizierul amplasat pe holul de la parterul fiecărei căsuțe/modul erau mai multe *documente afișate*, dintre care au fost reținute: Regulamentul de Organizare și Funcționare (ROF), Regulamentul de Ordine Interioară (ROI), Metodologia de Organizare și Funcționare, Proiect Instituțional, Misiunea Centrului, Carta Drepturilor Beneficiarilor, Cod de Etică etc.. De asemenea, la căsuțele

Page 4 of 25

copiilor de vârstă școlară, erau afișate la avizier și datele de contact ale profesorilor diriginți ai copiilor din căsuțele respective.

Totodată, membrii echipei de vizitare au reținut și ***motto-ul Centrului***, respectiv *"Sunt oameni care, de teamă să nu abuzeze în vreun chip, preferă să nu făptuiască nimic. Despre acești oameni se poate spune că însăși existența lor este un abuz"* – Lucian Blaga – afișat de asemenea la avizierul fiecărei căsuțe.

b) Beneficiarii serviciilor sociale și capacitatea de cazare a Centrului

Beneficiarii Centrului erau copii/tineri cu vârste între 4-26 de ani, lipsiți temporar sau definitiv de ocrotirea părinților, ca urmare a stabilirii măsurii de plasament.

Centrul avea o capacitate de cazare de **70 locuri**, dispuse în 5 module/case, cu o capacitate de 14 locuri fiecare.

La data efectuării vizitei, Centrul asigura rezidența unui număr total de **64 de beneficiari**, dintre care 38 erau fete, iar 26 erau băieți.

În 3 din cele 5 module ale Centrului locuiau beneficiarele-fete, după cum urmează: •Căsuța 1 (Lalelelor) – 12 fete (de gimnaziu și liceu), •căsuța 2 (Panseluțelor) – 14 fete (de vârstă preșcolară și școlară mică), •căsuța 3 (Rozelor) – 12 fete (de vârstă școlară).

Beneficiarii-băieți locuiau în celelalte 2 module rămase, respectiv: •Căsuța 5 (Macilor) - 12 băieți (de vârstă școlară) și •Căsuța 6 (Crinilor) – 14 băieți (de vârstă preșcolară și școlară mică).

c) Admiterea în Centru

Se realizează numai în baza:

- a) măsurilor de plasament dispuse în condițiile legii de către Comisia pentru Protecția Copilului (CPC) Constanța sau instanța judecătorească;
- b) dispozițiilor de plasament în regim de urgență emise de Directorul General al DGASPC Constanța sau instanța judecătorească.

d) Documente necesare admiterii unui copil în Centru

Echipa de vizitare a examinat dosarele beneficiarilor, reținând că acestea *erau întocmite și completate în mod corect, conform dispozițiilor legale*, cuprindeau toate documentele prevăzute de legislația în vigoare, *inclusiv cea referitoare la managementul de caz*.

Dosarele erau organizate pe secțiuni, ușor de accesat și conțineau următoarele documente:

- Hotărârea de plasament a Comisiei pentru Protecția Copilului (CPC) Constanța *sau*
- Sentința civilă a unui Tribunal din România *sau* • Dispoziția de Plasament în Regim de Urgență a Directorului General al DGASPC Constanța
- Orientare școlară
- Certificatul de încadrare într-un grad de handicap
- Dosarul medico-social al copilului, pregătit de asistentul social și prezentat șefului de Centru
- PIP (Planul individualizat de protecție)
- Ancheta psiho-socială
- Declarația părinților, a rudelor apropiate, acolo unde este cazul
- Certificatul de naștere al copilului
- Copii după B.I./C.I (buletin/carte de identitate) ale părinților, certificat de căsătorie, deces sau hotărâre judecătorească de divorț, acolo unde este cazul
- Adeverințe de venit ale părinților /aparținătorilor , după caz
- Adeverința medicală a copilului din care să rezulte că nu suferă de boli infecto-contagioase, deci poate frecventa colectivitatea
- Dovada de vaccinări
- Dispoziție privind numirea managerului de caz
- Decizie privind desemnarea responsabilului de caz.

La intrarea în Centru, copilul era examinat epidemiologic și medical, după care i se asigura igiena corespunzătoare, era hrănit, i se asigura locul de cazare, apoi intra în programul normal al Centrului. La nevoie, medicul instituia tratamentul necesar.

Din examinarea documentelor puse la dispoziție echipei de vizitare și din discuțiile purtate cu conducerea Centrului a reieșit că, în acest context (cel al admiterii unui copil în serviciul rezidențial), *șeful Centrului organiza o întâlnire* cu responsabilul de caz din cadrul DGASPC Constanța, medicul/asistentul medical al Centrului, psihologul și educatorul specializat desemnat pentru copilul în cauză, *în cadrul căreia se prezenta succint situația copilului*. Aspectele prezentate erau consemnate într-un proces verbal.

Pentru fiecare copil, Directorul General al DGASPC Constanța desemnase, prin dispoziție, *un manager de caz* (încadrat pe funcția publică de consilier superior) din cadrul Serviciului Management de Caz pentru Copil din cadrul DGASPC Constanța.

Începând cu luna *iulie 2018*, atribuțiile managerului de caz cu privire la copiii care beneficiau de măsură de protecție în cadrul Centrului, au fost delegate parțial sau în integralitate către responsabilul de caz, urmărindu-se astfel respectarea raportului privind numărul beneficiarilor/manager de caz. Managerul de caz, respectiv responsabilul de caz asigura implicarea și conlucrarea, pe parcursul etapelor managementului de caz, a echipei de specialiști (echipa pluridisciplinară). Aceasta era compusă din *șef Centru, manager de caz, responsabil de caz, educator de referință, psiholog, psihopedagog, asistent medical, nefiind inclus în echipă și un asistent social*.

Potrivit susținerilor reprezentanților Centrului, **managerul de caz venea o dată pe săptămână în Centru** și comunica cu membrii echipei multidisciplinare cu privire la evoluția copiilor, **nefiind asigurată prezența permanentă a unui asistent social**.

Or, art. 122 alin. (1) din Legea nr. 292/2011 a asistenței sociale stipulează că *"Identificarea și evaluarea nevoilor sociale individuale, familiale sau de grup și elaborarea planurilor de intervenție pentru prevenirea, combaterea și soluționarea situațiilor de dificultate se realizează, în condițiile legilor speciale, de către asistenții sociali, în conformitate cu atribuțiile ce le revin potrivit statutului asistentului social și regulamentelor interne ale angajatorilor, respectiv fișei postului"*

De asemenea, Ordinul Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului nr. 288/2006 privind Standarde minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului precizează că: **„Responsabilii de caz din protecție specială sunt profesioniștii din cadrul serviciilor rezidențiale care,**

Page 7 of 25

îndeplinind condițiile menționate de prezentele standarde, prin delegarea atribuțiilor de către managerul de caz (MC), asigură coordonarea activităților legate de elaborarea și implementarea tuturor programelor de intervenție specifică (PIS); ...”.

Din totalul celor 64 de copii și tineri aflați în evidențele Centrului la data vizitei, 6 dintre aceștia se aflau în Centru în baza Hotărârii Comisiei pentru Protecția Copilului, 52 în baza unei Sentințe Civile emise de Instanța Judecătorească și 6 prin Dispoziția de Plasament în regim de urgență emisă de Directorul General al DGASPC Constanța.

Un număr de 5 copii dețineau Certificate de Orientare Școlară și Profesională, fiind înscriși în învățământul special, 4 copii cu cerințe educative speciale primeau sprijin personalizat și individualizat, conform particularităților individuale și caracteristicilor deficienței, beneficiind de asistență educațională cu profesor de sprijin.

Din totalul copiilor ce dețineau Certificate de Orientare Școlară și Profesională și cei care primeau sprijin personalizat și individualizat cu profesor de sprijin, 8 copii dețineau și Certificate de încadrare în grad de handicap, având diagnostice precum: retard psihic ușor, deficit de atenție, ADHD, întârziere mentală ușoară, etc. Unul dintre copii încadrați în grad de handicap beneficia de servicii de recuperare în cadrul Serviciului de recuperare de zi din cadrul Complexului de Servicii Comunitare „Orizont” Constanța.

Pentru fiecare copil a fost desemnată o persoană de referință, ținându-se cont de opinia copilului în cauză, în funcție de gradul său de maturitate, schimbarea acestei persoane fiind posibilă la solicitarea copilului. Fiecare copil și-a putut alege o persoană de referință indiferent de funcția ocupată de aceasta.

Pe parcursul perioadei de acomodare, psihologul, psihopedagogul, asistentul medical și educatorii de referință monitorizau copilul/tânărul admis în Centru, consemnând, dacă era cazul, orice eveniment deosebit, de natură socio-emoțională sau comportamentală, observarea directă fiind esențială pentru stabilirea ulterioară a PIS (programe de intervenție specifică).

e) Ieșirea temporară a beneficiarilor din Centru

Copiii puteau pleca în oraș la plimbare sau la cumpărături, cei mai mari putând merge și neînsoțiți. Potrivit susținerilor reprezentanților Centrului, nu au existat situații în care copiii să nu se întoarcă în Centru sau să plece fără a anunța personalul că dorește să iasă din centru.

Ieșirea temporară din Centru se realiza pentru copii de vârstă mică pe baza *declarației părintelui cu privire la învoirea copilului în vederea reintegrării acestuia în familie*. Prin semnarea declarației, părintele, își lua angajamentul ca în perioada respectivă să supravegheze copilul cu foarte mare atenție, să îi asigure un mediu securizant și să anunțe de urgență orice eveniment care putea apărea în ceea ce privește sănătatea și siguranța copilului, obligându-se să-l readucă în Centru la data și ora stabilită.

În situația copiilor mai mari (cu vârsta peste 14 ani), beneficiarul semna o declarație prin care își dădea acordul de a fi învoit la domiciliul familiei. Totodată, se angaja să nu plece nicăieri neînsoțit sau fără acordul familiei la care era învoit și că va comunica acesteia orice problemă cu care se va confrunta.

Pentru beneficiarii care aveau și prezentau un grad de maturitate care să nu le pună în pericol integritatea fizică, ieșirea temporară din Centru se realiza pe baza biletelor de voie emise de educator, cu acordul Șefului de Centru.

Ieșirile din Centru, precum și vizitele erau consemnate în dosarul de servicii al beneficiarului, cât și în Registrele existente în fiecare căsuță.

f) Condiții de cazare și igienă

Fiecare modul/casă din cele 5 era compus din:

- *parter*, unde erau amenajate: o bucătărie dotată cu aragaz, masă, chiuvetă, frigider, scaune, dulapuri de bucătărie, veselă pentru copii, care era curată și igienizată; o sală de mese dotată cu mese mari, scaune, dulapuri pentru veselă; sală de studiu dotată cu birou, calculator, televizor, dulapuri; 1 cameră de zi dotată cu canapea, corpuri de mobilier modulare specifice unui living, televizor; 1 grup sanitar dotat cu cădiță de duș, chiuvetă și vas wc; 1 hol prevăzut cu pantofar.

****Exemplu de bună practică:***

În sălile de studiu, în scopul exersării drepturilor fundamentale legate de libertatea de expresie (libertatea de a primi sau de a comunica informații ori idei), *beneficiarii aveau acces la internet.*

- etaj*, unde erau amenajate: 4 dormitoare dotate cu câte 3 paturi, un birou și scaun de birou, dulapuri, 2 băi dotate cu cădiță de duș, vas wc, chiuvetă, amplasate în capetele laterale ale etajului. Una dintre băi era dotată cu mașină de spălat și uscător, folosite la întreținerea obiectelor de îmbrăcăminte. Accesul la etaj se realiza pe o scară din lemn;

- holul fiecărui modul era suficient de larg și prevăzut cu aparat de aer condiționat. Camerele copiilor erau curate și luminate corespunzător, iar mobilierul era nou. Din declarațiile reprezentanților Centrului a reieșit că acesta fusese schimbat în urmă cu un an. **Excepție făcea una dintre căsuțe (Casa Macilor), în care locuiau băieți și în care pereții holului din imediata apropiere a grupului sanitar erau degradați, obiectele sanitare din baie erau deteriorate. De asemenea, capacul gurii de vizitare a rețelilor de apă și canalizare din baie lipsea.**

În curtea interioară a Centrului era amenajat un spațiu administrativ structurat pe 3 nivele, compartimentat astfel: subsol cu magazie de alimente, magazie de legume și fructe, magazie de materiale igienico-sanitare, cameră atelier de reparații; parter cu un cabinet medical, bucătărie, grup sanitar, cameră de primire oaspeți, birou administrativ, cameră găzduire vizitatori (membrii familiei beneficiarilor); etaj cu birou șef centru, două birouri psiholog, birou psiho-pedagog, grupuri sanitare, oficiu.

Tot în curtea interioară era amenajat un teren de joacă, în suprafață de aproximativ 1500 mp, pe care erau amplasate tobogane, balansoare, leagăne, un teren pe care era amplasată o masă de tenis, un teren pentru activități sportive (fotbal, baschet, volei) și un teren amenajat pentru activități de tip fitness.

g) Educația și asistența psiho-socială

Copiii frecventau cursurile școlare, fiind înscriși în 14 școli și licee din municipiul Constanța. Una dintre beneficiare, în vârstă de 19 ani, urma cursurile Școlii de Maiștri Militari a Forțelor Navale „Amiral Ion Murgescu”, iar o altă beneficiară urma cursurile Facultății de Psihologie și Științele Educației, secția Pedagogie din cadrul Universității „Ovidius” din Constanța, fiind aplicate prevederile art. 55 alin. (2) din Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, potrivit căroră *„La cererea tânărului, exprimată după dobândirea capacității depline de exercițiu, dacă își continuă studiile o singură dată în fiecare formă de învățământ de zi, protecția specială se acordă, în condițiile legii, pe toată durata continuării studiilor, dar fără a se depăși vârsta de 26 de ani”*.

Programele de intervenție personalizată și Programele de intervenție specifică erau elaborate și completate corespunzător, fiind urmărite etapele privind intervenția în cazul copiilor cu măsură de protecție specială aflați în Centru.

Fiecare copil/tânăr din Centru era ocrotit în baza unui plan individualizat de protecție (PIP), care era dezvoltat în programe de intervenție specifică pentru următoarele aspecte: nevoile de sănătate și promovare a sănătății; nevoile de îngrijire, inclusiv de securitate și promovare a bunăstării; nevoile fizice și emoționale; nevoile educaționale și urmărirea obținerii de rezultate școlare corespunzătoare potențialului de dezvoltare a copilului; nevoile de petrecere a timpului liber; nevoile de socializare, inclusiv modalitățile de menținere a legăturilor, după caz, cu părinții, familia lărgită, prietenii și alte persoane importante sau apropiate față de copil și modul de satisfacere a tuturor acestor nevoi.

Programele de intervenție specifică conțineau obiective pe termen scurt, mediu și lung, activitățile corespunzătoare acestor obiective, durata aferentă activităților, personalul de specialitate desemnat și alte persoane implicate, resursele materiale și financiare alocate activităților, precum și modalitățile de monitorizare și evaluare/reevaluare a acestor programe. Fiecare plan individualizat de protecție avea drept obiectiv general reintegrarea sau integrarea familială și/sau socio-profesională a copilului/tânărului.

Rapoartele de monitorizare a situației copilului erau realizate trimestrial și cuprindeau informații privind situația școlară, socializare și integrare socială.

Deși Centrul avea elaborate toate documentele specifice privind situația copilului, **în lipsa unui asistent social angajat al Centrului, nu puteau fi întreprinse toate demersurile necesare integrării copilului în familia naturală.**

Referitor la integrarea copiilor în familia naturală, echipa de vizitare a constatat că în anul 2018, până la data vizitei, doar 2 copii au fost reintegrați în familia naturală, iar în anul 2017, numărul acestora a fost de 8.

De reținut este faptul că numărul copiilor integrați în familia naturală era mai mic, raportat la numărul copiilor transferați în alte tipuri de centre sau pentru care a încetat măsura de protecție ca urmare a faptului că au devenit majori. Se încerca, pe cât posibil integrarea copiilor în familia naturală sau extinsă având în vedere faptul că numărul copiilor intrați în Centru era mare.

Spre exemplu, în anul 2017, au fost admiși în Centru un număr de 15 copii, iar în anul 2018, până la momentul efectuării vizitei, au fost admiși 7 copii. Copiii admiși proveneau din familia naturală, fie fuseseră transferați de la alte tipuri de centre sau din Serviciul de asistență maternală profesionistă.

În vederea pregătirii reintegrării copiilor pe piața muncii, un număr de 5 copii au desfășurat activități sezoniere, DGASPC Constanța intermediind angajarea acestora (spre pildă, 3 fete au lucrat ca ajutor de ospătar, iar 2 băieți ca lucrător în turism).

O parte a copiilor erau înscriși în trupa de teatru „Arca”, coordonată de Centrul Cultural Județean „Teodor Burada”, instituție care avea colaborări cu Asociația Culturală Română din Finlanda, încercând să facă cunoscută România prin valorile culturale, literatură, artă, muzică, tradițiile pentru păstrarea identității culturale și spirituale a comunității române din Finlanda. În cadrul acestor activități, se urmărea punerea în scenă a unor spectacole și prezentarea acestora în diverse orașe din Finlanda.

Toți copii din Centru erau incluși într-un Program de vacanță, fiind angrenați permanent în activități de recreere și petrecere a timpului liber: concerte, teatru, spectacole, plimbări în parc și prin stațiuni, activități sportive (dans, fotbal, taekwondo, jocuri acvatice) activități estivale, tabere la munte (Bușteni, Sighetul Marmăției).

Membrii echipei de vizitare au observat numărul crescut al medaliilor obținute de copii la competiții sportive (taekwondo), activități artistice, dans și balet, medalii expuse în fiecare căsuță. Spre pildă, în Casa Panseluțelor, pe toți pereții livingului erau expuse medalii și diplome obținute de copiii care locuiau în căsuță. Un număr considerabil de fete erau înscrise la cursuri de dans în cadrul Școlii Populare de Artă.

Centrul avea colaborări și parteneriate cu grădinițe, școli, licee și Facultăți din cadrul Universității „Ovidius” din municipiul Constanța, Asociația Oamenilor de Afaceri Turci, Asociația „Tika”, Asociația „Ajungem Mari”, Asociația „Constanța mai frumoasă”, Fundația „Filantropica”, Fundația „Nastratin Hoge”, Aqua Magic Constanța etc., instituții/organizații cu care existau schimburi de experiență sau care îi susțineau prin acordarea unor sponsorizări. Urmare a sponsorizărilor primite au fost dotate căsuțele cu mobilier, s-au realizat renovări interioare, zugrăveli exterioare, au fost plantați în curtea Centrului pomi fructiferi și salcâmi, s-a reamenajat curtea interioară cu teren de sport și spațiu de joacă.

Cu privire la participarea și reprezentarea copiilor, în cadrul Centrului a fost constituit un grup de reprezentare, fiecare căsuță fiind reprezentată printr-un beneficiar ales, astfel încât opiniile copiilor, în raport cu vârsta și gradul de maturitate erau luate în considerare în luarea deciziilor care îi priveau. Fiecare copil/tânăr era încurajat și sprijinit să participe la desfășurarea activităților din cadrul serviciului și să-și asume responsabilități, conform dezvoltării și gradului său de maturitate.

Ordinul secretarului de stat al Autorității Naționale pentru Protecția Copilului și Adopție nr. 21/2004 pentru aprobarea standardelor minime obligatorii privind serviciile pentru protecția copilului de tip rezidențial, Subcapitolul 3: Calitatea îngrijirii, educației și socializării, Standardul 8 - Participarea copiilor (1) 8.3. subliniază: „*copiii trebuie încurajați să-și organizeze un grup de reprezentare numit consiliul copiilor, care să fie consultat periodic sau de câte ori este nevoie pentru luarea deciziilor care îi privesc pe toți copiii din serviciul rezidențial*”.

Procese verbale încheiate în cadrul întâlnirilor Consiliului Copiilor cuprindeau consemnări cu privire la aspectele discutate. Spre pildă, în Procesul verbal din data de 14.01.2018, pe ordinea de zi figurau următoarele aspecte: analiza activității pe anul 2017, propuneri de activități pe anul 2018, prelucrarea procedurii de abuz, prelucrarea procedurii sugestii și reclamații, prelucrarea Misiunii Centrului și a Regulamentului de Organizare și Funcționare al Centrului, diverse aspecte organizatorice. În cadrul întâlnirilor au fost făcute propuneri ca unele din activități să fie ca formă de recompensă pentru beneficiarii care au rezultate bune la învățătură.

Activitățile de **asistență psihologică** din Centru erau desfășurate de către un psiholog practicant în supervizare, membru al Colegiului Psihologilor din România, specializat în psihologie clinică precum și în psihoterapie experiențială.

Psihologul își desfășura activitatea într-o încăpere de aproximativ 25 m², dotată cu birou, masă, 2 scaune, 2 fotolii, dulap, calculator, imprimantă, situată la etajul clădirii centrului de plasament, întrunind condițiile privind confidențialitatea actului profesional și securitatea emoțională a beneficiarilor, în conformitate cu prevederile art. 32, alin. 1 și 2 ale Hotărârii nr. 1/ 10 martie 2006, a Comitetului director al Colegiului Psihologilor din România.

Sub aspectul dotării cabinetului, instrumentele de lucru licențiate, utilizate în evaluarea primară și psihodiagnostic, erau: Mps Raven, Testul Arborelui, Testul Familiei, SCID, Millon Adolescent Clinical Inventory - Evaluarea multiaxială a caracteristicilor de personalitate și a sindroamelor clinice la adolescent, conform simptomatologiei DSM-IV, Chestionarul de evaluare a comportamentului ASEBA, Scala Denver, Scala Hamilton. Suplimentar acestora se mai utilizau instrumente specifice cum ar fi: Chestionarul Stimei de Sine, Chestionarul de Agresivitate Buss-Perry, Probe Piagetiene.

Activitatea de asistență psihologică, era evidențiată în planurile individualizate de protecție (PIP) și în funcție de nevoile identificate, intervenția se detalia în programele de intervenție specifică (PIS), în conformitate cu Ordinul nr. 21/26.02.2004 al Ministerului Muncii Solidarității Sociale și Familiei, Standardul 4.

Tipurile de activități desfășurate de către psiholog erau cele de evaluare/reevaluare psihologică, consiliere și suport. Activitățile de asistență psihologică, desfășurate de către psiholog **nu erau înregistrate și evidențiate într-un registru al cabinetului.**

Asistența psihologică cuprindea următoarele aspecte: evaluarea inițială, care presupunea observarea copilului, stabilirea relației de lucru, identificarea problematicii, a nevoilor acestuia, evaluarea resurselor copilului, facilitarea unei mai bune capacități de conștientizare și soluționare a problemelor pentru în vederea unei schimbări cu stabilirea obiectivelor, stabilirea activităților ce urmau a fi realizate pentru atingerea obiectivelor, parcurgerea traseului suportiv cu un răspuns adecvat nevoilor copilului, suport pentru depășirea obstacolelor, blocajelor, nivelului de anxietate, facilitarea schimbării în mod activ, evaluarea finală.

Intervenția psihologică urmărea obținerea unor rezultate precum: depășirea problemelor emoționale, îmbunătățirea imaginii de sine și stimularea încrederii în forțele proprii, îmbunătățirea performanțelor școlare și/sau prevenirea absenteismului/abandonului școlar, creșterea capacității de relaționare cu alți copii sau cu persoanele adulte, optimizarea comportamentală, un control mai bun al situațiilor de dificultate și intensitate emoțională, asumarea de roluri și valori, obținerea echilibrului psiho-emoțional ca urmare a traversării unei situații abuzive, etc.

Instrumentele utilizate individual de către psiholog sau în echipa complexă din care făcea parte și psihologul erau următoarele: Proces verbal al întâlnirii personalului la admiterea copilului în centru, Program de acomodare, Fișa de evaluare inițială, Raport psihologic de consiliere inițială, Angajament de participare la ședințele de consiliere psihologică, Raport de evaluare/reevaluare psihologică, Planul individualizat de protecție, Program de intervenție specializat pentru educație și dezvoltarea deprinderilor de viață independentă, Program de intervenție specializat pentru menținerea și dezvoltarea legăturilor cu familia sau cu alte persoane, Program de intervenție specializat pentru recreere, socializare și petrecere a timpului liber, Program de intervenție specializat pentru sănătate și promovare a sănătății, Program de intervenție specializat pentru dezvoltare/reabilitare în plan psiho-emoțional și

comportamental, Plan săptămânal de activitate, Raport săptămânal de activitate, Fișa de monitorizare comportamentală, Raport de întâlnire copil familie.

La momentul vizitei, în evidența psihologului se aflau 63 de copii cu vârste cuprinse între 4 și 24 de ani, 62 fiind beneficiari ai serviciilor centrului de plasament „Micul Rotterdam” iar unul beneficiar al altui serviciu rezidențial.

Prezentarea copiilor la psihologul unității se făcea atât din proprie inițiativă, cât și la solicitarea acestuia.

Relația profesională a psihologului cu beneficiarii se baza pe empatie, încredere și acceptare necondiționată din partea acestuia față de copii, care au manifestat aprecieri în acest sens, cu ocazia discuțiilor avute cu membrii echipei de vizită.

Alături de activitățile de consiliere psihologică individuală și de grup, evaluare psihologică, de întocmire a PIP, psihologul mai participa la asistarea copilului cu ocazia prezentării acestuia la evaluarea medicală din NPI, la audierea în instanța de judecată, de către reprezentanții poliției, activitățile de integrare/reintegrare socio- familială din teren sau în alte locuri în care era necesară furnizarea de suport emoțional specializat.

Tot la nivelul centrului își desfășura activitatea și un **psihopedagog** cu următoarele atribuții:

- elaborarea și derularea unor programe de intervenție specifică în vederea creșterii performanțelor școlare și a diminuării comportamentelor dezadaptative și a absenteismului școlar (în 16 unități școlare unde sunt înscriși copiii din centrul de plasament);
- remedierea dificultăților întâmpinate de copii pe parcursul procesului de învățare printr-o orientare școlară și profesională adecvate potențialului fiecărui copil;
- coordonarea și sprijinul metodologic al activității educatorilor din centru l de plasament;
- relaționare și comunicare permanentă cu unitățile școlare la care sunt înscriși copiii din centru, protocoale de colaborare, participare la ședințele școlare;

- monitorizarea activității cadrelor școlare în vederea prevenirii situațiilor de discriminare, abuz emoțional sau alte tratamente degradante aplicate copiilor din centrul de plasament.

h) Procedura sesizărilor/ reclamațiilor/incidentelor

În fiecare modul/casă era amenajată o cutie pentru sesizări/reclamații. La deschiderea cutiei se întocmea un proces verbal cu privire la conținutul acesteia. Ulterior analizării sesizărilor/reclamațiilor găsite în cutie, se întocmea o notă referitoare la situația relatată și se luau măsurile care se impuneau. Reprezentanții Centrului au declarat că, în situația în care ar fi observate aspecte grave, se sesizează DGASPC Constanța și, după caz, se demarează ancheta administrativă sau procedura privind cercetarea disciplinară.

Spre exemplu, la una din case, respectiv Casa Panseluțelor, membrii echipei de vizitare au găsit în cutia destinată sesizărilor/reclamațiilor *două caiete și un bilet de hârtie* (intitulat de beneficiar „Sugestii” – fiind menționat numele acestuia), în care erau scrise de mână următoarele: „*Am dori să mergem în tabără la Bușteni*”. În legătură cu acest aspect, educatoarea din Casa Panseluțelor a precizat că pe perioada vacanței beneficiarii au fost în tabără la Bușteni și Sighetul Marmăției, precum și în vizite la Aqua Magic, Delfinariu, Planetariu, Muzeul de Istorie din Constanța, întărindu-și afirmațiile cu expresia „*copiii au fost peste tot*”, aspecte confirmate și de copiii prezenți.

Referitor la *incidente*, echipa de vizită a identificat situația în care un minor rezident, pe fondul consumului de băuturi alcoolice l-a agresat pe fratele său, și el rezident în Centru, și a spart geamul dormitorului. Din examinarea Procesului verbal al întâlnirii echipei multidisciplinare, membrii echipei de vizitare au reținut că în cadrul întâlnirii s-au discutat aspecte cu privire la acest caz, *soluția identificată fiind aceea de transfer a beneficiarilor de la modulul Crinilor la modulul Macilor și consilierea copiilor*.

De asemenea, tânărul a acuzat că educatorul de serviciu l-a agresat fizic. Din verificarea Procesului verbal al echipei pluridisciplinare, care cuprindea concluzii cu privire la incident, a reieșit că *minorul nu prezenta urme de agresiune fizică*, iar în opinia psihologului, la nivel emoțional, *minorul resimțea lipsa afecțiunii și implicării părinților*. Tot în Procesul verbal menționat anterior, era consemnat că minorul era impulsiv și recalcitrant atunci când o altă persoană se afla în centrul atenției, acesta

poziționându-se în competiție față de frații săi. S-a recomandat consiliere psihologică în vederea gestionării furiei și exprimării stărilor emoționale în mod adecvat; sprijin și suport psiho-emoțional în vederea satisfacerii nevoilor fizice și afective; implicarea în activități de socializare și petrecerea timpului liber.

i) Referitor la dreptul la vizite și convorbiri telefonice private

Majoritatea copiilor erau vizitați de familie, bunici, frați și/sau unchi sau mergeau în vizite în weekend și/sau în vacanțele școlare în familie. Un copil mergea în vizită la asistentul maternal profesional de la care a fost transferat în Centru, iar alți doi copii mergeau la Penitenciarul Slobozia, în vizite bilunare, în vederea menținerii legăturii cu tatăl. Se urmărea astfel, respectarea dreptului fundamental al copiilor, respectiv acela de a menține relații cu tatăl, persoana față de care au dezvoltat o relație de atașament.

Cu privire la convorbirile telefonice, atât personalul, cât și copiii/tinerii au relatat echipei de vizitare că pot folosi telefoanele personalului, dar și telefoanele proprii, o parte dintre aceștia deținând telefoane mobile. Cel mai frecvent, beneficiarii primeau apeluri și mai puțin efectuau apeluri.

Vizitele și convorbirile telefonice erau consemnate în dosarul de servicii al beneficiarului, cât și în Registrele existente în fiecare casuță.

j) Asistența medicală

1)

Beneficiarii erau înscrși la un medic de familie care avea contract cu Centrul , respectiv la dr. Vafiadis Despina, care avea cabinetul medical situat în apropierea Centrului, pe str. Tulcei. Centrul nu avea convenții încheiate cu alți medici specialiști.

În Centru erau angajați trei asistenți medicali, care acopereau, de obicei, atât tura de zi (între orele 7:00-19:00), cât și unele ture de noapte. La data vizitei, însă, își desfășura activitatea o singura asistentă, în timpul zilei (între orele 7:00-15:00), deoarece celelalte două asistente medicale erau în concediu (una era în concediu de odihnă, iar cealaltă era în concediu medical).

Asistenta medicală evalua în fiecare dimineață starea de sănătate a beneficiarilor, iar la nevoie îi prezenta la cabinetul medicului de familie.

Actele medicale de care aveau nevoie beneficiarii erau întocmite de medicul de familie.

O beneficiara a Centrului, care urma cursuri la o școală specială, făcea ședințe de dietoterapie la Complexul de servicii rezidențiale „Orizont”.

Conform declarațiilor reprezentanților Centrului, beneficiarii nu sufereau de HIV/SIDA, sifilis, TBC, hepatite.

Asistenta medicală de serviciu în ziua efectuării vizitei a dat dovadă de disponibilitate față de membrii echipei de vizitare, oferindu-le explicații și răspunsuri referitoare la activitatea cabinetului medical al Centrului.

Existau evidențe scrise privind monitorizarea stării de sănătate a personalului – pentru bucătar, zilnic, era completat la zi.

Centrul avea avizele de medicina muncii și avizele psihologice pentru personalul care își desfășura activitatea în Centru. În plus, deținea și evidențele instruirii salariaților privind situațiile de urgență.

Personalul Centrului *a participat la cursuri de instruire privind acordarea primului ajutor*, în anul 2017, la baza militară Mihail Kogălniceanu, *dar nu au fost eliberate dovezi de absolvire*, în acest sens.

Pentru probleme de sănătate dentară, beneficiarii erau consultați gratuit, de către un medic de la Spitalul de Urgență “Sf. Andrei” din Constanța.

Asistența medicală oftalmologică a fost asigurată anul acesta, 2018, de către o “Caravană medicală”; s-au făcut recomandări pentru ochelari, care au fost achiziționați ulterior.

Din verificarea aleatorie a fișelor medicale ale unora dintre beneficiarii Centrului, au fost reținute următoarele **deficiențe**:

- în cazul unui beneficiar, Policlinica Spitalului Județean de Urgență Constanța a recomandat internarea în vederea operației de amigdalectomie și, în acest sens, efectuarea unor analize de sânge. La data vizitei, copilul în cauză, **încă nu avea analizele de sânge făcute**;

- la alți beneficiari, **nu erau semnate consultațiile consemnate de medic** în fișele medicale ale acestora.

Or, **Convenția ONU cu privire la drepturile copilului prevede** următoarele :

Art. 3 alin. (1):

"Statele părți vor veghea ca instituțiile, serviciile și așezămintele care răspund de protecția și îngrijirea copiilor să respecte standardele stabilite de autoritățile competente, în special cele referitoare la securitate și sănătate, la numărul și calificarea personalului din aceste instituții, precum și la asigurarea unei supravegheri competente".

Art. 24 alin. (1):

"Statele părți recunosc dreptul copilului de a se bucura de cea mai bună stare de sănătate posibilă și de a beneficia de serviciile medicale și de recuperare. Ele vor depune eforturi pentru a garanta că nici un copil nu este lipsit de dreptul de a avea acces la aceste servicii".

2) Cabinetul medical

Cabinetul medical din cadrul Centrului avea o dotare minimă, respectiv: un stetoscop, un tensiometru - exista un raport de service privind verificarea tensiometrului; recipiente pentru colectarea deșeurilor medicale, inclusiv pentru cele tăietoare – înțepătoare. Conform afirmațiilor asistentei medicale, angajată a Centrului, exista un contract cu o firma care colecta periodic deșeurile medicale.

Aparatul de urgență (dulapul cu medicamente) conținea mai multe medicamente, dintre care enumerăm câteva: Sirop expectorant, Sumetrolim suspensie orală, Fluimucil 600 mg., Smecta plicuri, Cefalexina Antibiotice tablete de 500 mg., Ca+Mg+Zn+Se, Ventolin puf, Imodium cps., Omez cps., Claritine sirop, Nurofen 3+luni, Panadol Baby sirop etc.

Au fost solicitate evidențele vaccinărilor aplicate beneficiarilor, însă nu au putut fi văzute, întrucât, registrul de vaccinare se afla la cabinetul medicului de familie cu care Centrul avea încheiat contract de prestări servicii. Potrivit afirmațiilor asistentei medicale, toți beneficiarii au fost vaccinați antigripal în decembrie 2017.

i) Aspecte rezultate din întrevederile/discuțiile avute cu beneficiarii

În cadrul întrevederilor avute cu copiii, aceștia au afirmat că personalul se purta frumos cu ei, fiind mulțumiți de activitățile din Centru, aspect constatat și de membrii echipe de vizitare, care au remarcat pe parcursul efectuării vizitei că, *atitudinea personalului față de beneficiari era prietenoasă, caldă, apropiată de copii, iar aceștia se simțeau în largul lor.*

De asemenea, în cadrul discuțiilor purtate cu beneficiarii, aceștia au precizat că *au un Consiliu al Copiilor*, unde discută diverse aspecte organizatorice, despre activități, propuneri de activități, propuneri ca unele din activități să fie ca formă de recompensă pentru beneficiarii care au rezultate bune la învățătură etc., iar cele discutate se consemnează în procese verbale.

Unii dintre beneficiari au afirmat că au fost în tabere la Harghita, Iași, Neptun, Bușteni, Sighetu Marmăției etc. și că *"a fost bine"*.

Alți copii au declarat că mâncarea era bună, că micul dejun era stabilit la ora 7:00, iar cina între orele 19-19:30. În legătură cu acest aspect, echipa de vizitare a reținut că hrana se servea în regim de catering, fiind adusă de la Centrul "Cristina", aflat în subordinea DGASPC Constanța. Unul dintre membrii echipei de vizitare (medic) a gustat din felul doi, mâncare de fasole cu carnați, constatând că era gustoasă, dar cam condimentată și sărată.

Alți beneficiari au declarat că li s-au organizat petreceri cu ocazia zilelor onomastice, unde au primit tort, au ascultat muzică etc., alții au precizat că au primit cadouri de Crăciun (spre exemplu, tabletă). În același context, unii dintre beneficiari au precizat că fac dansuri sportive și că au fost premiați la diverse concursuri (fetele).

Unii dintre beneficiari au afirmat că *"de când au ajuns în Centru le este foarte bine"* (fuseseră transferați de la Centrul Primiri Urgențe/CPU la Centrul de Plasament "Micul Rotterdam").

Referitor la igienă, toți beneficiarii au susținut că fac duș zilnic, precizând în acest context că *"fac baie pe cap de 2 ori pe săptămână, miercurea și duminica"*, că lenjeria este schimbată săptămânal.

Întrebați fiind ce ar trebui să se schimbe, unii copii au răspuns că „*nimic*”, iar alții și-au exprimat dorința de a merge mai des la teatru și la Cinema City (3D), la Vivo, menționând că **au fost de 5-6 ori la teatru/cinema în 4 ani de când erau în Centru** și precizând că cel mai recent moment în care au fost duși la teatru a fost cu aproximativ 2 săptămâni anterior vizitei, cu ocazia Zilei Limbii Române (n.n. Ziua Limbii Române se sărbătorește la 31 august). În legătură cu acest aspect conducerea Centrului a precizat că, în afară de teatru /cinema se organizează diverse tipuri de activități, menționând câteva exemple ca: vizite la mare/plajă, Aqua Magic, Delfinariu, Planetariu, Muzeul de Istorie din Constanța etc.

Întrebați fiind ce activități au în weekend-uri, unii beneficiari au răspuns că „*ne relaxăm, mai mult*”.

Întrebați fiind despre planurile de viitor, unii beneficiari au răspuns că ”*ar dori să devină ospătar*”, alți beneficiari au afirmat că ”*ar dori să urmeze actoria, dar mai întâi să urmeze Liceul Regina Maria*” .

În ceea ce privește asistența stomatologică, beneficiarii au menționat că au fost duși la doctorul stomatolog ori de câte ori a fost necesar.

Unul dintre beneficiari avea pansamente aplicate pe degetele mari de la picioare și a fost întrebat de unul dintre membrii echipei de vizitare ce s-a întâmplat, iar acesta a răspuns că a avut unghii încarnate și că a fost consultat la chirurgie, aspect confirmat după verificarea fișei medicale a respectivului beneficiar.

Nu în ultimul rând, trebuie subliniat faptul că, în cadrul discuțiilor purtate cu beneficiarii, dar și pe parcursul efectuării vizitei, membrii echipei de vizitare au aflat că **unii dintre aceștia fumau** (spre exemplu, au fost văzute mucuri de țigări în gura de vizitare care realiza legătura conductelor în grupurile sanitare).

Față de cele expuse, în temeiul art. 43 alin. (1) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată,
Avocatul Poporului

RECOMANDĂ

conducerii Centrului de plasament Micul Rotterdam

să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Atragerea de personal de specialitate, respectiv asistent social, în termen de trei luni de la primirea prezentului raport de vizită, fie prin încheierea unor contracte individuale de muncă, fie prin încheierea unor contracte de prestări servicii și înscrierea acestor specialiști în Registrul Național al Asistenților Sociali din România, *având în vedere că la data vizitei nu era asigurată prezența permanentă a unui asistent social, iar în lipsa unui asistent social angajat al Centrului, nu pot fi întreprinse toate demersurile necesare integrării copilului în familia naturală;*

2. Prezentarea periodică a beneficiarilor la controale oftalmologice și stomatologice profilactice în vederea asigurarea sănătății vizuale a acestora, a descoperirii din timp a eventualelor probleme de vedere pe care aceștia le pot avea, a identificării și tratării din timp a cariilor dentare, care la copii evoluează foarte rapid, generând complicații (infecțarea nervului, gangrena, abces dentar etc.), care pot fi dureroase, neplăcute, iar tratarea acestora poate dura mai mult decât în prevenție, ținând cont, spre exemplu, că, asistența medicală oftalmologică fusese asigurată de o “Caravană medicală”;

3. Respectarea recomandărilor medicilor referitoare la beneficiari, respectiv de a efectua beneficiarilor analizele medicale solicitate de medici, de a-i interna pe cei care au avut astfel de recomandări, motivat de faptul că, spre exemplu, în cazul unui beneficiar, Policlinica Spitalului Județean de Urgență Constanța a *recomandat internarea acestuia în vederea operației* de amigdalectomie și, în acest sens, efectuarea unor analize de sânge, dar la data vizitei, *copilul în cauză nu avea analizele de sânge efectuate și nu fusese internat în vederea operației;*

4. Semnarea de către personalul medical a consultațiilor consemnate în fișele medicale ale beneficiarilor, având în vedere că la momentul vizitei, la unii beneficiari nu erau semnate consultațiile consemnate de personalul medical în fișele medicale ale acestora;

5. Aportul de sare din hrana asigurată beneficiarilor să respecte normativele în vigoare, motivat de faptul că la data vizitei, mâncarea era sărată (spre exemplu: felul doi, mâncarea de fasole cu cârnați). Un consum mare de sare , *încă din copilărie*, poate duce la hipertensiune arterială, la maturitate. La copiii mai mari, hipertensiunea poate cauza dureri de cap, oboseală, iritabilitate inexplicabilă, un retard în dezvoltare, sângerări nazale sau vedere încețoșată;

6. Întocmirea, la nivelul cabinetului de psihologie, a unui registru cu evidența actelor profesionale ale psihologului, motivat de faptul că la data vizitei acestea nu erau înregistrate și evidențiate într-un registru al cabinetului;

7. Consilierea beneficiarilor privind efectele nocive ale fumatului și informarea acestora privind riscurile la care se expun, interdicția de a se fuma în spații închise, cu atât mai mult cu cât aceștia locuiesc în case construite din lemn, iar fumatul, "pe furiș", în interiorul acestora ar putea provoca incendii;

8. Participarea beneficiarilor la mai multe acțiuni cultural-educative (teatru/film) și continuarea atelierelor de dansuri pentru a le asigura acestora condiții bune pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă;

9. Recondiționarea obiectelor sanitare din Casa Macilor și Casa Crinilor, precum și repararea pereților holului din imediata vecinătate a grupurilor sanitare din aceste module, ținând cont că la data efectuării vizitei acestea erau deteriorate;

10. Informarea Avocatului Poporului cu privire la măsurile dispuse.