

Aprob,


Avocatul Poporului,

Victor Ciorbea

RAPORT

privind vizita efectuată la Centrul de Plasament nr. 3 Slobozia, județul Ialomița

Sumar:

Prezentul raport, întocmit ca urmare a vizitei inopinate la Centrul de Plasament nr. 3 Slobozia, județul Ialomița are ca obiect consolidarea protecției beneficiarilor împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor inumane sau degradante, verificarea asistenței medicale a beneficiarilor, a procedurii de admitere în centru, a reintegrării în familie și a învoirii acestora, precum și a oricăror altor aspecte cu relevanță pentru activitatea Mecanismului Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție, fiind structurat pe trei capitole, după cum urmează:

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

1. Cadrul general și organizarea vizitei.

În temeiul art. 35 lit. a și art. 39 alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, a fost efectuată, la data de 23.10.2018, o vizită la Centrul de Plasament nr. 3 Slobozia, județul Ialomița.

La efectuarea vizitei au participat reprezentanți ai instituției Avocatul Poporului, Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție, doamna [redacted] – jurist, doamna [redacted] – asistent social, domnul [redacted] – medic, domnul [redacted] – psiholog, precum și domnul [redacted] – reprezentant al Organizației Neguvernamentale Asociația GRADO – Grupul Român pentru Apărarea Drepturilor Omului.

Vizita a avut ca obiectiv consolidarea protecției beneficiarilor împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor inumane sau degradante, verificarea asistenței medicale a beneficiarilor, a procedurii de admitere în centru, a reintegrării în familie și a învoirii acestora, precum și a oricăror altor aspecte cu relevanță pentru activitatea Mecanismului Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată.

Centrul de Plasament nr. 3 Slobozia este un centru rezidențial pentru copii, care funcționează în subordinea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului (D.G.A.S.P.C.) Ialomița, acreditată ca furnizor de servicii sociale. Centrul nu avea personalitate juridică, capacitatea era de 36 de locuri și funcționa la etajul 2 al imobilului în care își avea sediul D.G.A.S.P.C. Ialomița. La data efectuării vizitei, centrul deținea Licență de funcționare din luna februarie 2018, document a cărui valabilitate era de 5 ani, cu posibilitate de reînnoire dacă prin condițiile oferite și activitățile desfășurate se făcea dovada respectării standardelor minime de calitate, în conformitate cu prevederile Ordinului nr. 21/2004 al Secretarului de Stat al Autorității Naționale pentru Protecția Copilului și Adopții pentru aprobarea standardelor minime obligatorii privind serviciile pentru protecția copilului de tip rezidențial.

Din declarațiile reprezentanților Centrului a reieșit că, în perioada imediat următoare, serviciul rezidențial pentru copii urma să intre într-un proces de reorganizare, astfel că beneficiarii urmau a fi reevaluați și, dacă exista posibilitatea reintegrării în familie, se vor

întoarce la domiciliile lor, sau, în situația imposibilității integrării în familie, vor fi transferați în centre de tip familial.

Prin hotărâre a Consiliului Județean Ialomița a fost aprobată organigrama, statul de funcții și Regulamentul de organizare și funcționare, precum și capacitatea serviciului social. Regulamentul de organizare și funcționare, metodologia de organizare și funcționare, licența de funcționare, misiunea centrului și alte documente informative erau afișate la avizierul centrului.

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 și completările 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 Adopții pentru aprobarea standardelor minime obligatorii privind serviciile pentru protecția copilului de tip rezidențial. Organizarea și funcționarea serviciilor sociale din cadrul Centrului rezidențial se realiza în baza H.G. nr. 867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare.

Misiunea centrului rezidențial consta în asigurarea accesului copiilor, pe o perioadă determinată, la găzduire, îngrijire, educație non-formală și formală, sprijin emoțional, consiliere, dezvoltarea deprinderilor de viață independentă și pregătire în vederea reintegrării sau integrării familiale și socio-profesionale.

Echipa de vizită a purtat discuții cu Directorul general adjunct al D.G.A.S.P.C. Ialomița, cu personalul medical, cu psihologul și asistentul social al centrului, care au pus la dispoziție informațiile și documentele solicitate de membrii echipei de vizită.

Potrivit informațiilor primite, centrul era în plan de închidere și restructurare. Deși capacitatea unității era de 36 de locuri, la momentul vizitei, centrul oferea servicii pentru 33 copii și tineri, 26 băieți și 7 fete, cu vârste cuprinse între 7 și 23 ani (7 – 14 ani: 20 copii; 15 – 17 ani: 11 copii; 18 - 23 ani: 2 tineri). Dintre aceștia, 10 beneficiari erau încadrați în grad de handicap mediu, iar 16 beneficiari dețineau certificate de orientare școlară. Patologia acestora cuprindea diverse forme de deficiențe asociate

La data vizitei, cinci beneficiari se aflau la București împreună cu șeful de Centru, pentru a fi evaluați din punct de vedere al stării de sănătate, urmând ca în următoarea ședință a Comisiei pentru protecția copilului Ialomița să se ia decizia încadrării în grad de handicap sau a emiterii certificatului de orientare școlară.

Centrul oferea servicii și tinerilor cu vârsta peste 18 ani, proveniți din centrul rezidențial, pentru care nu au fost identificate posibilități de integrare familială sau de îngrijire alternativă. Astfel, 2 tineri din centru aveau vârsta de peste 18 ani. Unul dintre aceștia deținea Certificat de încadrare în grad de handicap, emis de Comisia de Evaluarea a Persoanelor cu Handicap pentru Adulți și participa la cursurile Liceului Tehnologic Special „Ion Teodorescu”, fiind înscris în clasa a VIII-a, iar celălalt beneficiar urma cursurile Facultății de Medicină „Carol Davila” București- Facultatea de Farmacie și venea în centru foarte rar, în unele vacanțe. În aceste două situații se făcea aplicarea prevederilor art. 55 alin. (2) din Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, potrivit căreia „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”.

Cu privire la personal, conform statului de funcții acesta însuma un număr de 28 de angajați, 3 posturi fiind vacante (supraveghetor, îngrijitor și șofer).

Centrul deținea Autorizație Sanitar-Veterinară de Funcționare, eliberată de Direcția Sanitar-Veterinară Ialomița, valabilă pentru „Recepția și depozitarea materiilor prime de origine animală și vegetală, depozitarea, prepararea de meniuri și servirea mesei”, astfel că hrana zilnică a beneficiarilor cazați în această unitate era preparată de personal calificat (3 bucătari), în blocul alimentar amenajat în alt corp de clădire din cadrul centrului.

Blocul alimentar era dotat corespunzător, fiind în stare bună de curățenie și igienă. Vesela și suprafețele de la blocul alimentar erau dezinfectate periodic, existând în dotarea centrului materiale folosite în acest scop. Personalul de la blocul alimentar purta echipament de protecție adecvat și efectuase controlul medical periodic și analizele medicale obligatorii

prevăzute de normele în vigoare. Beneficiarii primeau zilnic trei mese și două gustări, fiind asigurat un aport caloric de aproximativ 3800 calorii/zi, în conformitate cu recomandările nutriționale adresate vârstei beneficiarilor. Beneficiarii serveau masa, conform programului stabilit, în sala de mese amenajată în cadrul centrului, fiind într-o stare corespunzătoare de curățenie și igienă. Din informațiile primite de la personalul centrului a reieșit că intervalele orare pentru masă erau următoarele: mic dejun 7:30 – 8:00, prânz 14:00 și cină 19:00. Existau prelevate probe alimentare în recipiente închise, etichetate în mod corespunzător și păstrate timp de 48 de ore într-un frigider special destinat acestui scop, prevăzut cu termometru și grafic de temperatură, conform normelor sanitare în vigoare

La data efectuării vizitei, exista un meniu al zilei afișat la loc vizibil, acesta fiind întocmit de o comisie formată din administrator, asistentul medical și șeful de centru și era avizat de medicul de familie. Meniul conținea următoarele: mic dejun: salam, mușchi file, lapte, pâine; prânz: ciorbă de pui, mâncare de mazăre cu șunculiță țărănească, pâine; cina: tocăniță de ciuperci, paste cu lapte, pâine. De asemenea, meniul cuprindea și supliment alimentar la ora 10 (baton de ciocolată) și la ora 16 (biscuiți cu cremă). **După ora 19, când cantina era închisă, nu se mai asigura supliment, astfel copiii nu aveau alte posibilități de a servi gustări seara.** Membrii echipei de vizită au asistat la servirea mesei, au inspectat hrana pregătită pentru servire la masa de prânz (ciorbă de pui și mazăre cu șunculiță țărănească) și a apreciat că aceasta corespundea din punct de vedere fizic și organoleptic.

Nu toți beneficiarii au servit masa într-o singură serie, unii fiind la școală sau ieșiți din centru.

Referitor la condițiile de cazare a beneficiarilor Centrului de Plasament nr. 3 Slobozia, membrii echipei de vizită au observat că dormitoarele beneficiarilor erau organizate separat, astfel că se respecta criteriul sexelor și vârstei. Erau amenajate 5 dormitoare pentru băieți și 3 dormitoare pentru fete. Dormitoarele erau curate, aerisite, bine luminate natural, cu ferestre mari din PVC cu geam termopan. Fiecare dormitor era prevăzut cu 4 - 5 paturi, cu saltele și cazarmament în stare bună, curate, mese de studiu, scaune și dulapuri individuale pentru păstrarea efectelor personale ale copiilor. Pereții erau curați și personalizați de către copii, pavimentul din parchet laminat în stare bună era acoperit de covoare. În 4 dormitoare și în

cluburi erau instalate aparate tv funcționale, conectate la o rețea de televiziune prin cablu.

Grupurile sanitare comune, separate pe sexe, erau curate, dotate și igienizate corespunzător. Conform informațiilor furnizate de personalul unității, centrul dispunea de materiale de igienă și curățenie în stoc suficient, astfel că starea de curățenie era corespunzătoare. Apa rece era furnizată în mod curent de la rețeaua localității, iar apa caldă și agentul termic în anotimpul rece erau asigurate permanent prin intermediul centralei termice proprii și a boilerelor electrice.

Centrul nu avea camere de supraveghere video.

Vizitând camerele de cazare ale unor copii de vârstă mică s-a constatat că aceștia dețineau puține jucării, iar unele camere aveau dulapurile cu ușile rupte, reprezentând un risc de vătămare fizică și incidente, risc pentru siguranța copiilor.

În ceea ce privește asistența medicală acordată beneficiarilor, la momentul începerii efectuării vizitei în centru era prezent un singur copil, care era scutit de la cursurile școlare pe motivul unei accidentări la fotbal. Acesta se simțea bine și urma ca în ziua următoare să reia cursurile școlare. Ceilalți copii erau la cursuri la diferite unități de învățământ din municipiul Slobozia, cu excepția beneficiarei care era studentă în București, iar în perioada cursurilor locuia în căminul facultății.

În această unitate nu erau cazați copii cu dizabilități fizice, însă conform documentelor prezentate, 10 beneficiari dețineau certificat de încadrare în grad de handicap mediu, fiind diagnosticați cu afecțiuni psihice

Centrul deținea Autorizație Sanitară de Funcționare eliberată de Direcția de Sănătate Publică a județului Ialomița.

Cabinetul medical era dotat cu aparatură medicală, aparat de urgență, mobilier adecvat, frigider pentru păstrarea vaccinurilor, lavoar alimentat cu apă curentă etc.

Exista afișat la loc vizibil programul de activitate, numărul de telefon al medicului de familie și al Serviciului Național Unic de Urgență 112, toți beneficiarii fiind înscriși la medic de familie.

Programul de lucru al asistentelor medicale era de 8 ore, respectiv 12 ore, conform graficului de activitate prezentat echipei de vizită fiind asigurată permanența în acordarea asistenței medicale.

La cabinetul medical existau întocmite mai multe registre de activitate (Registrul de internări, Registrul de administrare a tratamentului, Registrul de control bloc alimentar, Registrul triaj epidemiologic, Registrul de sterilizare, Registrul raport schimb de tură etc.). A fost verificat modul de consemnare a activității în aceste registre și nu au fost constatate neconcordanțe.

Fiecare beneficiar avea întocmită fișa medicală unde erau consemnate antecedentele vaccinale, monitorizarea stării generale de sănătate, valorile măsurate ale funcțiilor vitale, simptomatologia afecțiunilor prezentate, tratamente, consultații medicale, internări/externări, scrisori medicale, rezultatele analizelor efectuate pe perioada rezidenței în centru. Au fost studiate fișele medicale ale mai multor beneficiari și nu au fost constatate neconformități în ceea ce privește modul de consemnare a informațiilor medicale și a tratamentului prescris de medic.

Totodată, exista încheiat un contract cu o firmă autorizată în colectarea, transportul și eliminarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală, valabil la data vizitei.

În perioada rezidenței în centru, copiii primeau asistență medicală profilactică, de urgență și curativă, acordată de medicul de familie și asistentele medicale.

Evaluarea medicală inițială era efectuată de către medicul de familie la care erau înscriși beneficiarii și cuprindea o examinare generală a stării de sănătate a copiilor, precum și întocmirea documentelor medicale. Asistenta medicală de serviciu efectua zilnic triajul epidemiologic și verificarea stării de sănătate a copiilor.

În caz de îmbolnăvire beneficiarii erau consultați de medicul de familie și li se întocmea prescripție medicală cu tratamentul recomandat, iar în cazul unor afecțiuni care depășeau sfera de competență a medicului de familie, copii erau prezentați pentru consultații de specialitate (pediatrie, psihiatrie pediatrică, oftalmologie, ortopedie, etc.), însoțiți de asistenta medicală, la unități medicale din municipiul Slobozia sau județele limitrofe (Spitalul de Psihiatrie Voila), inclusiv municipiul București, în baza trimerii eliberate de medicul de familie. În anul 2018 au fost acordate beneficiarilor mai multe consultații de specialitate (oftalmologie, ORL, psihiatrie, pediatrie, ginecologie etc.).

Medicul de familie consemna în mod cronologic în fișa medicală efectuarea consultațiilor, prescripția de tratament sau după caz recomandarea pentru examen de specialitate sau investigații paraclinice. În anul 2018 medicul de familie a acordat 105 consultații medicale beneficiarilor.

Transportul copiilor la cabinetul medicului de familie sau la alte unități medicale se făcea cu mașina din dotarea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Ialomița.

La recomandarea medicului de familie toți copii au efectuat analize medicale în mod gratuit la unități de profil din municipiul Slobozia. Rezultatele analizelor medicale erau atașate la fișa medicală a fiecărui beneficiar;

Conform documentelor medicale copii erau imunizați conform Programului Național de Imunizări la cabinetul medicului de familie.

În urma verificării documentelor medicale a rezultat că 17 beneficiari erau diagnosticați cu afecțiuni psihice

Copiii au fost evaluați periodic, iar la data vizitei 6 beneficiari primeau tratament psihotrop recomandat de medicul specialist psihiatrie pediatrică.

În anul 2018 au fost consemnate 13 internări ale beneficiarilor în spital, dintre care 3 internări au fost efectuate la Spitalul de Psihiatrie Voila, județul Prahova, pentru reevaluarea diagnosticului și a indicației terapeutice. Au mai fost înregistrate internări ale beneficiarilor la Spitalul Județean de Urgență Slobozia (pediatrie, chirurgie, ORL, ginecologie), Institutul Clinic Fundeni București (hematologie), Institutul Național de Boli Infecțioase „Prof. Dr. Matei Balș” București, Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie „Prof. Dr. Alexandru Obregia” București (neurologie pediatrică), Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Grigore Alexandrescu” București (ortopedie pediatrică), Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Maria Sklodowska Curie” București (ORL). Motivele internărilor în spital au fost reprezentate de afecțiuni acute

Serviciile stomatologice pentru copiii cazați în centru erau asigurate la un cabinet stomatologic din municipiul Slobozia în baza programării prealabile efectuate de asistenta medicală.

Primul ajutor, tratamentul infecțiilor intercurrente și administrarea medicamentelor în cadrul centrului erau asigurate de către asistenta medicală de serviciu, în condiții de supervizare din partea medicului de familie. Copiii cazați în centru beneficiau de medicamente gratuite, în baza unor

prescripții medicale, eliberate de medicul de familie, sau medici de altă specialitate. De asemenea, în cazul medicamentelor recomandate de medic, care nu erau incluse pe listele de medicamente pentru care se asigura gratuitate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, personalul medical întocmea referat către conducerea D.G.A.S.P.C. Ialomița, care asigura achiziționarea acestora din fondurile proprii.

Medicamentele erau păstrate în condiții corespunzătoare la cabinetul medical și erau distribuite beneficiarilor conform prescripției medicale, de către asistenta medicală de serviciu. Medicamentele psihotrope erau păstrate într-un dulap separat asigurat cu sistem de închidere conform prevederilor legale.

Conform Registrului de administrare tratament, la data vizitei 13 beneficiari primeau tratament recomandat de medicul de familie sau de medicul specialist, 6 tratament psihotrop, 7 pentru alte afecțiuni

Cabinetul medical era dotat cu aparat de urgență cu medicamente, conform baremului prevăzut de normele sanitare în vigoare.

În cazul apariției unor situații de urgență medico – chirurgicală asistenta medicală de serviciu acorda primul ajutor și apela Serviciul Unic de Urgență 112. **În anul 2018 a fost înregistrată o singură solicitare la ambulanță pentru o fractură de antebraț produsă prin cădere accidentală.** Conform celor consemnate în Registrul de internări în spital, beneficiarul a fost prezentat la Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Grigore Alexandrescu” București (Secția ortopedie pediatrică) unde i-a fost imobilizat antebrațul în aparat gipsat până la vindecarea completă.

La data efectuării vizitei, nu erau cazate în centru persoane diagnosticate cu boli infecto - contagioase și toți beneficiarii au fost vaccinați antigripal în anul 2018.

În centru era amenajat un izolator prevăzut cu 4 paturi și grup sanitar propriu.

În anul 2018 un copil a fost diagnosticat cu rujeolă. Beneficiarul a fost prezentat la Spitalul Județean de Urgență Slobozia, ulterior fiind transferat la Institutul Național de Boli Infecțioase „Prof. Dr. Matei Balș” București unde a fost internat pentru tratament de specialitate. Ulterior copilul a fost externat vindecat, iar din verificarea fișei medicale, la data vizitei starea de sănătate a

acestuia era bună.

Cu privire la datele statistice și evenimentele deosebite, conform informațiilor furnizate de personalul centrului, nu au fost înregistrate cazuri de decese sau suicid.

Conform Registrului de evenimente deosebite, în perioada 2017 - 2018 a existat mai multe **cazuri de leziuni autoprovocate (escoriații la nivelul gâtului, abdomenului și membrelor superioare) ale unei beneficiare diagnosticate cu afecțiuni psihice, aceasta afirmând chiar ideea de suicidară.** Personalul medical a acordat primul ajutor nefiind necesar transportul la spital. În urma acestor evenimente beneficiara a fost internată în repetate rânduri în secția de psihiatrie infantilă, fiind revizuită conduita terapeutică. Conform celor consemnate în dosarul medical, la data vizitei starea de sănătate a acesteia era ameliorată.

De asemenea, au mai fost înregistrate **cazuri de heteroagresiune în rândul beneficiarilor, de refuz al tratamentului medicamentos, și de părăsire neautorizată a centrului.** Refuzul era consemnat în fișa medicală și în Registrul de evenimente deosebite, sub semnătura beneficiarilor în cauza.

În anul 2018 o **beneficiară a rămas însărcinată în urma unei relații consimțite cu o persoană din afara centrului.** Conform celor consemnate în evidențele medicale, beneficiara însărcinată a fost luată în evidență de medicul de familie și a fost monitorizată periodic de medicul de familie și medicul ginecolog, conform protocoalelor în vigoare. Ulterior beneficiara a suferit un avort spontan, fiind internată în spital unde a primit asistență medicală și tratament de specialitate. La data vizitei beneficiara fusese externată din centru, la cerere, motivul solicitării fiind căsătoria.

Cu privire la asistența socială, din informațiile furnizate de personalul centrului a reieșit că evaluarea inițială a copilului se realizase de către personalul calificat din cadrul D.G.A.S.P.C. Ialomița, iar după înregistrarea cazului, directorul executiv desemnase un manager de caz din cadrul direcției. Înainte de a formula propunerea de plasament/încredințare, managerul de caz ținuse cont de principiul proximizării (plasarea copilului cât mai aproape de comunitatea din care provine) și să se consulte cu șeful Centrului.

Propunerea de plasament/încredințare în centru, se formulase numai după ce managerul de caz se asigurase că nu era posibilă reintegrarea în familie și nu se identificase o formă de protecție de tip familial. La admiterea în centru, șeful centrului organizase o întâlnire cu managerul de caz și

persoana de referință desemnată, prezentând succint situația copilului. Pentru fiecare copil, directorul general al D.A.S.P.C. Ialomița a emis o dispoziție de numire a persoanei de referință; persoanele de referință stabilite pentru copii ocupau funcția de educator.

Cu privire la situația admiterii copiilor în Centru, s-a constatat că în anul 2017 au fost admiși un număr de 6 beneficiari, iar în anul 2018, numărul beneficiarilor a crescut la 8, majoritatea copiilor parcurgând un traseu instituțional, provenind din Centrul de primire în regim de urgență, un singur caz venind prin transfer de la un asistent maternal profesionist.

Referitor la ieșirea beneficiarilor din Centru, s-a constatat că în anul 2017 un număr de 5 beneficiari au fost reintegrați în familie, iar în anul 2018, 9 beneficiari au ieșit din Centru, 5 dintre aceștia fiind reintegrați în familia de origine. Totodată, 2 beneficiari cărora le-a încetat măsura prin efectul legii, s-au angajat la diferite firme, unul dintre aceștia locuia cu chirie în orașul Slobozia, iar celălalt primise o locuință socială din partea Clubului CSM Unirea Slobozia.

Cu privire la sancțiunile aplicate minorilor, în perioada 2017-2018, un număr redus de beneficiari au fost sancționați, iar modalitatea de sancționare făcea referire la suspendarea învierii în oraș pe o perioadă de timp, neincluderea în grupul copiilor participanți la vizionarea unui film, amânarea unei vizite la un prieten de clasă. Nu au fost aplicate sancțiuni personalului angajat.

Centrul **nu avea angajat un asistent social**, o parte din activitatea specifică de asistență socială fiind preluată de către cei 6 educatori, un psiholog și un psihopedagog, angajați ai Centrului.

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, în 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 8: Resurse umane Secțiunea XXVII: Standardul 27 - Numărul și structura de personal 27.4., act normativ în vigoare la data vizitei, se preciza că „Furnizorul de servicii trebuie să asigure următoarele categorii principale de personal

pentru copiii din SR: a) personal pentru îngrijirea de bază și educația non-formală și informală; b) personal pentru îngrijirea sănătății; c) personal pentru conducere și administrare; d) personal pentru întreținere și pază; e) personal pentru dezvoltarea deprinderilor de viață și pregătirea reintegrării sau integrării familiale”, în aceste categorii fiind incluși și asistenți sociali. Totodată, Ordinul ministrului muncii și justiției sociale nr. 25/2019 pentru aprobarea Standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de tip rezidențial destinate copiilor din sistemul de protecție specială stabilește structura de personal necesară în domeniul acestor tipuri de servicii sociale.

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

Deși reprezentanții Centrului au declarat că managerul de caz asigura implicarea și conlucrarea, pe parcursul etapelor managementului de caz, a echipei de specialiști (echipa multidisciplinară), aceasta **era dificil de implementat, echipa multidisciplinară fiind compusă în principal, din personal cu funcții de conducere:** directorul adjunct al D.A.S.P.C. Ialomița (consilier juridic), șef Serviciu alternative de tip familial, șef Serviciu evaluare complexă (psiholog), Serviciul evaluare complexă (medic), Șef Complex de servicii comunitare (psiholog), **nefiind inclus în echipă și un asistent social.**

Ordinul nr. 288/2006 privind Standarde minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului precizează că: „**Evaluarea detaliată se realizează în cadrul întâlnirilor cu cei implicați, atât în mediul de viață al acestora, cât și la sediul serviciilor specializate. În vederea realizării evaluării detaliate, managerul de caz (MC), respectiv responsabilul de caz prevenire stabilește și solicită implicarea în evaluare a unei echipe de profesioniști (psihologi, asistenți sociali și alții) în funcție de situația și natura cazului**”.

Referitor la dosarele beneficiarilor, acestea cuprindeau Planurile de servicii și ancheta socială, elaborate de Serviciul Public de Asistență Socială de la domiciliul minorului în care se recomanda plasamentul copilului într-un serviciu de tip rezidențial, revenirea în familie reprezentând un risc pentru acesta. De asemenea, în dosarele copiilor se regăseau contractele de servicii, cât și documente elaborate ulterior admiterii (planurile individualizate de protecție-PIP, programele de intervenție specifică-PIS, evaluări/ reevaluări ale situației copilului, etc).

Planurile de intervenție specifică erau elaborate pe componente privind domeniul educației formale și informale, reabilitare, socializare și petrecerea timpului liber, dezvoltarea deprinderilor de viață independentă, cât și pe componenta privind starea de sănătate.

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. **Nu toate documentele conțineau data și semnătura celui care le-a întocmit.**

Programul de intervenție specifică era revizuit periodic cu privire la gradul de îndeplinire al obiectivelor propuse, fiind elaborate Rapoarte privind situația copilului.

De exemplu: **evaluările inițiale, detaliate și periodice, cât și Planuri individualizate de protecție erau extrem de asemănătoare în ceea ce privește conținutul, deși se refereau la persoane diferite. De asemenea, procedura de lucru aplicabilă nu prevedea: raportul trimestrial, procesul verbal de întâlnire al echipei, documente menționate în Ordinul nr. 288/2006 privind Standarde minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului standardul managementului de caz. Totodată raportul de vizită era întocmit eronat, în conținutul lui făcându-se referire la vizita părinților în Centru, nefiind efectuate vizite în familia copilului.**

Activitatea managerului de caz se axa în principal pe elaborarea documentelor specifice metodei managementului de caz în vederea instrumentării cazurilor și **mai puțin pe interacțiunea directă cu beneficiarii sau cu familiile acestora pentru menținerea relației cu familia în vederea integrării/reintegrării lor.** S-a constatat o implicare insuficientă în demersurile necesare pentru menținerea legăturii cu familia sau alte persoane importante pentru copil în vederea reintegrării acestuia în familie, atribuție ce intră, conform actelor normative în vigoare, în responsabilitatea asistentului social.

Referitor la demersurile întreprinse de centrul rezidențial în vederea reintegrării în familie a minorului/tânărului, s-a constatat că s-au făcut demersuri în sensul formulării de solicitări anuale către Serviciul Public de Asistență Socială de la domiciliul minorului a unei anchete sociale din care să rezulte situația socio-economică și medicală a familiei minorului/tânărului.

Numărul copiilor care mențineau legătura cu familia era redus (o fetiță păstrase legătura cu mama ei telefonic și era vizitată de 2 ori pe an), iar un număr mic de copii mergeau în vizite în familie, la rude sau prieteni.

Ieșirea temporară a beneficiarilor din Centru se realizase pe baza biletului de voie în care se preciza care era intervalul orar pentru învoire (maxim 2 ore), cu precizarea că este interzisă întoarcerea în Centru după ora 20.

Conform Registrului de vizite, pentru anul 2018 erau 8 consemnări, un număr de 7 copii fiind vizitați după caz, de către: mamă, tată, mătușă, unchi, antrenor, asistent maternal profesionist, iar în anul 2017 tot un număr de 7 copii fuseseră vizitați, rezultând astfel că un număr mare de copii nu au fost vizitați niciodată.

În anul 2017, copiii participaseră la diferite activități în parteneriat cu școli din municipiul Slobozia la concursuri și activități sportive, la realizarea de obiecte decorative cu ocazia diferitelor sărbători, obiecte ce au fost expuse ulterior în club sau în dormitoarele copiilor. De asemenea, copiii participaseră la programe artistice, Centrul având încheiat un parteneriat cu Cinematograful din municipiul Slobozia, astfel încât grupuri de copii puteau merge periodic să vizioneze diferite filme pentru copii.

Referitor la excursii și activități organizate cu beneficiarii, o echipă de voluntari din Irlanda organizase pentru copii excursii și activități sportive la sediul Centrului, **activități insuficiente pentru dezvoltarea armonioasă a copiilor**, activitatea de recreere și socializare fiind o parte importantă a acesteia.

Copii puteau desfășura activități de recreere și socializare în cele două cluburi ale centrului. Copii cu vârstă mai mică aveau posibilitatea să socializeze într-un spațiu dotat cu masă, scaune și televizor, unde puteau viziona diferite programe tv.

Cel de-al doilea club, destinat copiilor cu vârstă mai mare era dotat cu 2 calculatoare și o imprimantă, unde copii își puteau lista diferite referate pentru școală, stație audio, jocuri, materiale

didactice, bibliotecă, mese și scaune. **Acest spațiu se păstra sub cheie și se deschidea doar în weekend, copii putând folosi materialele existente numai sub supravegherea unui educator.**

De asemenea, **pe terenul de sport amenajat în curtea Centrului, copiii nu aveau voie decât supravegheați.** Din totalul beneficiarilor, numai 5 copii erau implicați în activități sportive organizate (cluburi sportive), 4 copii practicau fotbal, iar un copil practica box.

Conform Planului anual de activități pentru anul 2018 copii au fost implicați în: activități sportive și educative, realizarea de desene și obiecte decorative, jocuri, plimbări în parc, ieșiri la un restaurant unde puteau prepara singuri pizza și gogoși, ieșiri la cinematograful. De asemenea, D.A.S.P.C. Ialomița a desfășurat în parteneriat cu Penitenciarul Slobozia activități cu privire la menținerea legăturii cu familia prin vizite ale copiilor în penitenciare, cel puțin o activitate pe lună.

Centrul deținea un Registru de sugestii și opinii, completat inclusiv cu reclamații, sesizări și evenimente deosebite fiind consemnate în anul 2018 un număr de 2 evenimente (unul făcea referire la faptul că la întoarcerea din învoire a doi tineri, a fost găsită asupra acestora o sticlă de bere, iar celălalt eveniment făcea referire la un părinte care a venit să-și viziteze copilul în stare de ebrietate). În anul 2017 au fost realizate 3 consemnări cu referire la următoarele evenimente deosebite și sesizări: părăsirea fără voie a Centrului de către 3 beneficiari, un accident involuntar prin care un copil a căzut pe scări și s-a lovit la nas și barbă, precum și sesizarea reprezentanților Centrului cu privire la existența țăntarilor. În Registru era consemnată persoana desemnată să soluționeze situația, cât și modul de rezolvare a acesteia. În situația minorilor asupra cărora a fost găsită o sticlă de bere s-a consemnat în Registru că au avut loc discuții cu părinții, managerul de caz, educatorii și alți colegi implicați, având în vedere faptul că minorii participaseră la sărbătorirea zilei de naștere a unuia dintre colegi. A fost luată măsura interzicerii de a mai ieși în oraș pe o perioadă de 2 săptămâni.

Întârzierea peste ora de program stabilită de întoarcere din învoire se consemna în Caietul de procese verbale. Pentru situația minorului care a căzut pe scări, acesta a fost prezentat serviciului medical de urgență și s-a intervenit medical.

Referitor la asistența psihologică, la data vizitei, beneficiau de serviciile centrului un număr de 33 de copii și tineri dintre care 26 erau băieți cazați în 5 dormitoare, toate regăsite la etajul al II-lea al clădirii. Conform declarațiilor conducerii centrului, deoarece în orașul Slobozia nu exista un

medic psihiatru, 5 beneficiari erau trimiși la Spitalul de Psihiatrie din București pentru reevaluare psihiatrică, însoțiți de șeful centrului.

În anul 2018 au fost admiși în centru 4 beneficiari, mare parte din beneficiari proveneau de la Centrul de Primite în Regim de Urgență și de la asistentul maternal. De precizat că, **pentru copiii admiși în centru în anul 2018, nu erau întocmite Planuri Individualizate de Protecție și Programe de Intervenție Specifică.** În centru, existau și câțiva beneficiari care au fost aduși direct de la familiile biologice.

Toți beneficiarii erau școlarizați în învățământul de masă și inclusiv în învățământul special.

Copiii au declarat că au fost organizate tabere și excursii în afara județului. De asemenea, cei mici, însoțiți de personalul centrului beneficiau de ieșiri în oraș.

Unii dintre beneficiari dețineau telefoane persoanele, iar în caz de necesitate puteau solicita angajaților folosirea telefonului unității.

Cu privire la asistența psihologică, centrul de plasament avea un psiholog angajat full-time. Aproximativ 10 dintre beneficiari primiseră un diagnostic psihiatric și beneficiau de tratament medicamentos. Tulburările mentale, tulburările de conduită și tulburările hiperkinetice erau printre cele mai des întâlnite diagnostice psihiatrice. Cu privire la modul de adresare și accesarea serviciilor de asistență psihologică, beneficiarii, din proprie inițiativă, se adresau psihologului pentru ședințe de consiliere punctuale, în situații de criză. Unii dintre aceștia, în urma acordului cu psihologul centrului, participau la ședințe de consiliere psihologică cu frecvență săptămânală. Astfel, psihologul realiza în cabinetul său cu destinația specifică (spațiu pus la dispoziție), ședințele de consiliere psihologică. S-a constatat că psihologul **nu deținea o evidență a ședințelor de consiliere psihologică, nici un registru cu actele profesionale sau un registru de activități psihologice. Nu toate documentele psihologului erau datate și semnate, de exemplu rapoartele psihologice.** În cuprinsul dosarelor s-au regăsit Rapoarte de evaluare psihologică inclusiv cele întocmite în cadrul centrelor din care beneficiarii au provenit, cu precizarea instrumentelor de evaluare psihologică folosite.

Planurile individualizate de protecție erau aprobate de directorul general cu servicii pentru recuperare și reabilitate, sănătate și socializare, inclusiv legătura cu familia și integrarea socială. PIS-urile nu conțineau numele specialistului care le semna. Programele de intervenție specifică

conțineau componente pentru dezvoltarea deprinderilor de viață, socializare și timp liber, educație formală și informare și reabilitare. Dosarele cuprindeau declarații ale părinților prin care aceștia își exprimau acordul cu privire la rămânerea minorului în îngrijirea serviciilor de asistență socială.

Unii dintre beneficiari aveau recomandări de terapie logopedică și terapie cognitiv-comportamentală, de care nu beneficiau în centru. Tot în cuprinsul dosarelor existau adăugate documente școlare, precum caracterizări ale elevilor, reprezentanții centrului declarând că există colaborări cu școlile frecventate de copii. De precizat că unele dosare cuprindeau concluzii favorabile precum ”are capacitatea de a se integra și de a răspunde nevoilor educative”. Unii dintre beneficiari dețineau certificate de orientare școlară emise de Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională Ialomița.

Psihologul realiza întocmirea documentației pentru obținerea certificatelor de Orientare Școlară/Profesională în cazul beneficiarilor cu cerințe educaționale speciale, cu dizabilități fizice sau mintale și/sau nevoi speciale. De asemenea, erau întocmite dosarele pentru încadrare în grad de handicap. Anual, periodic și în cazurile de urgențe, beneficiarii erau internați la Spitalul de Psihiatrie de la Voila pentru reevaluarea psihiatrică și tratament. Psihologul a fost desemnat în repetate ocazii și a avut delegație de a însoți și reprezenta beneficiarii la spitalul de psihiatrie. Astfel, în scrisorile medicale erau recomandări pentru psihoterapie individuală și psihoterapie de grup alături de tratament psihotrop. Totodată, psihologul însoțea copiii la școală și la întoarcerea de la școală.

În caietul de evenimente erau menționate unele **incidente descrise sumar**, ex ” L-a lovit provocându-i un traumatism ocular stâng”, **fără să se precizeze ce măsuri s-au luat în urma incidentului, cum s-a finalizat, ce soluții au fost adoptate și ce măsuri de prevenire a eventualelor incidente.** În alte loc era consemnat ”**declară că refuză medicamentele**” fără să se precizeze alte detalii suplimentare. Unele dintre aceste consemnări nici nu conțineau numele celui care le-a întocmit.

În martie 2018 era menționat un incident când pe fondul unui episod depresiv moderat, un beneficiar a amenințat că se aruncă de pe pod, incident considerat ca o tentativă de suicid, beneficiarul fiind internat de urgență la Spitalul Clinic de Psihiatrie “Prof. Dr. Al. Obregia”-București.

Nu au fost înregistrate decese în ultimii doi ani.

Au existat în rândul adolescentelor, conform informațiilor primite, acte sexuale consimțite. Astfel, în luna iunie 2018, o adolescentă de 17 ani a fost luată în evidența medicilor specialiști rămânând însărcinată, sarcina fiindu-i monitorizată corespunzător. În iulie 2018 sarcina a fost pierdută în urma unui avort spontan. Beneficiara a primit îngrijire medicală și consiliere psihologică. La data vizitei, fiind majoră nu se mai regăsea în centru. Cu privire la educația pentru sănătate, prevenirea abuzului, viața sexuală sănătoasă, s-a constatat că **nu au existat sesiuni de educație și de formare a unor deprinderi de viață sexuală sănătoasă, sesiuni de informare în vederea menținerii unui stil de viață sănătos, educație contraceptivă, educație împotriva fumatului și a consumului de băuturi alcoolice și de droguri, exercitarea dreptului la vot în condiții de egalitate etc.**

În Planurile Individualizate de Protecție, obiectivul era reintegrarea copilului în familie. În unele cazuri, beneficiarul major a depus cerere către D.G.A.S.P.C. Ialomița de a părăsi centrul de plasament, iar D.G.A.S.P.C. Ialomița s-a adresat Tribunalului Ialomița pentru încetarea măsurii de protecție, instanța luând decizia de a admite cererea formulată de D.G.A.S.P.C și de a se reintegra beneficiarul în familie cu monitorizarea situației pe o perioadă de 6 luni de către Primăria de domiciliu. Existau și unele cazuri în care, în Rapoartele de Reevaluare a măsurii se preciza că reintegrarea în familie nu poate fi realizată, părinții fiind decedați, condițiile de trai nu se puteau asigura, astfel rapoartele inspectorului de specialitate consemnau propunerea menținerii măsurii de protecție. De precizat că și aceste Planuri aveau ca obiectiv reintegrarea copilului în familie.

Cu privire la menținerea legăturii cu familia, echipa de vizită a apreciat în mod pozitiv eforturile reprezentanților centrului de a sprijini copiii în vizitarea părinților aflați în executarea unor pedepse în penitenciar. Astfel s-a constatat că au existat cereri ale unor părinți de a fi vizitați de către copiii lor în penitenciar, iar directorul D.A.S.P.C. a emis rezoluții prin care în repetate ocazii, pe parcursul a doi ani, copiii din centrul de plasament au fost duși să-și viziteze părinții la penitenciar.

3. Recomandări.

Având în vedere cele de mai sus, 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 nr. 3 Slobozia, județul Ialomița să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Identificarea unor soluții eficiente de supraveghere a beneficiarilor astfel încât în viitor să fie evitată apariția unor evenimente deosebite (părăsire neautorizată a centrului, auto/heteroagresiuni, refuzul medicației, tentative de suicid etc.);

2. Îmbunătățirea asistenței medicale prin implicarea beneficiarilor, cu sprijinul personalului sanitar și a altor instituții (Direcția de Sănătate Publică, ONG-uri etc.) în campanii de informare pe teme de educație pentru sănătate (evitarea sarcinilor nedorite, a consumului de substanțe interzise, alcool, tutun etc.);

3. Îmbunătățirea asistenței sociale prin atragerea de personal de specialitate (asistent social 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), prin respectarea etapelor specifice de asistență socială (elaborare documente și intervenție socială) în conformitate cu prevederile Ordinului Secretarului de stat al ANPDCA nr. 288/2006 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului, prin completarea tuturor documentelor cu informații privind data elaborării documentului și semnătura celui care l-a întocmit, cât și particularizarea acestora (programul de intervenție specifică, planul individualizat de protecție, evaluările inițiale, detaliate și periodice etc) având în vedere trăsăturile și nevoile specifice fiecărui copil, prin asigurarea permanentă a accesului copiilor în spațiile de joacă și cultural/educative (club și terenul de sport) și implicarea copiilor în cât mai multe activități (teatru/film, excursii și tabere, jocuri, etc), precum și prin intensificarea demersurilor cu privire la integrarea familială a beneficiarilor rezidenți.

5. Îmbunătățirea asistenței psihologice prin realizarea evaluărilor logopedice și accesarea serviciilor de logopedie pentru copiii cu tulburări de limbaj, completarea în detaliu a Caietelor de Evenimente cu precizarea măsurilor, soluțiilor, rezoluțiilor întreprinse în urma incidentelor, prin întocmirea registrului de evidență a actelor profesionale ale psihologului, registru cu

activitățile zilnice, semnarea și datarea documentelor specialistului, prin întocmirea corespunzătoare a Planurilor Individualizate de Protecție și a Programelor de Intervenție Specifică pentru toți beneficiarii și mai ales pentru cei nou admiși în centru, precum și prin protejarea beneficiarilor care au suferit abuzuri de orice natură (psihologice, emoționale, sexuale), neglijență sau rele tratamente, consilierea psihologică acestora și realizarea unor sesiuni de informare în vederea menținerii unui stil de viață sănătos, sesiuni de educație sexuală și contraceptivă, educație împotriva fumatului și a consumului de băuturi alcoolice și de droguri

6. Îmbunătățirea condițiilor de cazare și tratament prin repararea mobilierului din dormitoare, prin achiziționarea de jucării pentru copiii școlari și preșcolari, precum și prin asigurarea unor gustări după masa de seară înainte de somn, când se închide cantina.

Bacău, 09.04.2019