

Aprob,

Avocatul Poporului,

Victor Ciorbea



RAPORT

**privind vizita efectuată la Centrul rezidențial pentru recuperarea și reabilitarea
copilului cu tulburări de comportament nr. 5 Beceni, județul Buzău**

Sumar:

Prezentul raport, întocmit ca urmare a vizitei inopinate la Centrul rezidențial pentru recuperarea și reabilitarea copilului cu tulburări de comportament nr. 5 Beceni, județul Buzău are ca obiect consolidarea protecției beneficiarilor împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor inumane sau degradante, precum și protecția și promovarea drepturilor copilului, 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 24.10.2018, o vizită la Centrul rezidențial pentru recuperarea și reabilitarea copilului cu tulburări de comportament nr. 5 Beceni, județul Buzău.

La efectuarea vizitei au participat reprezentanți ai instituției Avocatul Poporului, Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție, doamna – jurist, doamna – asistent social, domnul – medic, domnul – psiholog, domnul – psiholog în cadrul Domeniului apărarea, protecția și promovarea drepturilor copilului – Avocatul Copilului, precum și domnul – reprezentant al Organizației Neguvernamentale ”Asociația GRADO – Grupul Român pentru Apărarea Drepturilor Omului”.

Vizita a avut ca obiectiv consolidarea protecției persoanelor custodiate împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor inumane sau degradante, precum și protecția și promovarea drepturilor copilului.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată.

Centrul rezidențial pentru recuperarea și reabilitarea copilului cu tulburări de comportament nr. 5 Beceni (denumit în continuare Centrul) este o structură aflată în subordinea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului (D.G.A.S.P.C.) Buzău, fără personalitate juridică, cu o capacitate de 40 de locuri, care funcționează în comuna Beceni.

D.G.A.S.P.C. Buzău era acreditată ca furnizor de servicii sociale începând cu anul 2014, iar Centrul rezidențial pentru recuperarea și reabilitarea copilului cu tulburări de comportament nr. 5 Beceni deținea Licență de funcționare din anul 2017, document a cărui valabilitate era de 5 ani, cu posibilitate de reînnoire, dacă prin condițiile oferite și activitățile desfășurate se face dovada respectării standardelor minime de calitate în conformitate cu prevederile Ordinului Secretarului de Stat al A.N.P.D.C. nr. 21/2004 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind serviciile pentru protecția copilului de tip rezidențial.

Prin Hotărârea Consiliului Județean Buzău a fost aprobată organigrama, statul de funcții

și Regulamentul de organizare și funcționare, precum și capacitatea serviciului social. La avizierul de la intrarea în Centru erau afișate Regulamentul de organizare și funcționare, metodologia de organizare și funcționare, licența de funcționare, misiunea centrului rezidențial și alte documente informative. Ghidul beneficiarului preciza modul de organizare și funcționare al serviciului social, cât și serviciile oferite. Ghidul destinat copiilor era elaborat și prezentat într-o formă accesibilă în conformitate cu caracteristicile etapelor de dezvoltare și capacitatea de înțelegere a copiilor/tinerilor rezidenți în Centru.

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 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind serviciile pentru protecția copilului de tip rezidențial.

Organizarea și funcționarea serviciilor sociale din cadrul Centrului rezidențial se realizau 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.

Echipa de vizită a fost primită de șeful de centru și psihologul Centrului.

Din documentele puse la dispoziție de către reprezentanții Centrului, a rezultat că serviciul social va intra într-un proces de restructurare. Astfel, D.G.A.S.P.C. Buzău și-a manifestat intenția de a demara procesul de închidere a instituțiilor de tip clasic, prin depunerea unor proiecte finanțate în cadrul Programului Operațional Regional (POR). Centrul a fost parte și a unei evaluări realizate de Ministerul Muncii și Justiției Sociale prin Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție (ANPDCA) - programul „Planul de prioritizare a închiderii centrelor de plasament clasice” - subrezultat în cadrul proiectului cu titlul ”Elaborarea planului de dezinstituționalizare a copiilor din instituții și asigurarea tranziției îngrijirii acestora în comunitate”. Acest program, finanțat prin Fondul Social European prin Programul Operațional Capacitate Administrativă, va fi implementat de ANPDCA cu consultanță oferită din partea Băncii Mondiale. La data vizitei, Centrul se regăsea pe lista de rezervă, pentru finanțare în vederea demarării procedurilor de restructurare.

Centrul deținea un teren în proximitatea imobilului existent, spațiu disponibil pentru construcția a două case (existea o clădire pe o suprafață din teren ce urma a fi demolată). Spațiul în care funcționa Centrul urma să fie reabilitat și transformat într-un centru de zi, reorganizarea Centrului începând de la sfârșitul anului 2018, când vor fi construite 2 căsuțe de tip rezidențial, ambele cu o capacitate de 12 locuri, precum și un Centru de zi.

La data efectuării vizitei, centrul oferea servicii pentru 36 copii și tineri, 24 băieți și 12 fete, cu vârste cuprinse între 8 și 18 ani, beneficiarii nefiind încadrați în grad de handicap. Un număr de 24 beneficiari prezenta tulburări de comportament, având diferite diagnostice, de tipul: ADHD, retard mental ușor, tulburări de comportament cu tendințe piromanice, perturbare a activității și atenției, tulburare de conduită hiperkinetică.

La momentul vizitei, în Centru se aflau 28 beneficiari, 5 copii fiind învoiți în familie, un copil fiind internat la Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Sapoca– Secția Ojasca, un tânăr se afla în arest în Centrul de detenție Tichilești, iar un tânăr aflat cu măsură de protecție în Centru, era angajat și locuia la altă adresă. În legătură cu aceste situații au fost demarate demersuri către instanța judecătorească pentru încetarea măsurii de protecție socială.

Un singur copil era înscris la școala specială în baza Certificatului de orientare școlară, acesta prezentând deficiență locomotorie și retard mental ușor.

Centrul dispunea de un autoturism propriu, dar, **din cauza fondurilor insuficiente, nu exista un buget pentru combustibil, care să acopere cheltuielile pentru asigurarea deplasării copilului la școală**, deplasarea acestuia fiind asigurată cu mijloacele de transport în comun.

Cu privire la situația copiilor admiși în Centru, s-a constatat că în anul 2018 au fost admiși un număr de 23 beneficiari, 9 beneficiari provenind din familie, 1 beneficiar din asistență maternală profesionistă (AMP) și 13 beneficiari au fost transferați din alte servicii de tip rezidențial ale D.G.A.S.P.C. Buzău. În anul 2017 au fost admiși 16 beneficiari, din care 15 beneficiari din familia naturală și un beneficiar din sistemul de protecție a copilului (AMP).

Pe de altă parte, situația celor 21 de beneficiari care au ieșit din Centru în anul 2018, a fost următoarea: 10 beneficiari au fost reintegrați în familie, 4 beneficiari au fost transferați în alte instituții (Centrul de Detenție Tichilești-2 beneficiari, Serviciul Module Rezidențiale de Tip

Familial- SMRTF- 2 beneficiari); 5 beneficiari au părăsit sistemului la 18 ani, 1 beneficiar a fost dat în plasament la bunica maternă, iar pentru 1 beneficiar s-a dispus măsura plasamentului la AMP.

Centrul Rezidențial pentru Recuperarea și Reabilitarea Copilului cu Tulburări de Comportament Nr. 5 Beceni oferea copiilor cu tulburări de comportament găzduire, îngrijire, educație, recuperare și reabilitare pe o perioadă de timp, în vederea pregătirii pentru reintegrare familială și/sau socio-profesională. Cei 36 de beneficiari aveau vârste cuprinse între 8-18 ani (12 fete și 24 băieți), respectiv: 8 – 14 ani: 11 copii; 15 – 17 ani: 22 copii; peste 18 ani: 3 tineri.

Conform Statului de funcții, numărul total al posturilor prevăzute la nivelul Centrului era de 36, din care 31 posturi ocupate, iar **5 posturi erau vacante**. Personalul de specialitate angajat cuprindea: un psiholog, 10 educatori, 2 pedagogi de recuperare, 3 asistenți medicali, personal administrativ (bucătari, îngrijitoare, șofer, referent, administrator, casier, muncitori calificați). **Cele 5 posturi vacante erau pentru funcțiile: asistent social, educator (2 posturi), muncitor calificat (2 posturi).**

Admiterea copiilor în serviciul rezidențial se făcea pe baza Dispoziției de Primire în Regim de Urgență emisă de directorul general al D.G.A.S.P.C. Buzău, a Hotărârii Comisiei pentru Protecția Copilului Buzău sau a Sentinței Civile emisă de Tribunalul Buzău, care decideau luarea/ menținerea măsurii de protecție specială.

Din totalul celor 36 de copii, 29 aveau stabilită măsura plasamentului, prin sentință civilă, 4 prin Hotărâre de Comisie și 3 prin Dispoziție de Admitere în Regim de Urgență a directorului general al D.G.A.S.P.C. Buzău.

Pentru cei 21 de copii admiși în centru pe parcursul anului 2018, măsura de protecție a fost instituită astfel: pentru 17 dintre aceștia de către o instanță judecătorească, pentru 1 măsura plasamentului a fost dispusă de către Comisia pentru Protecția Copilului Buzău, iar 3 beneficiari au fost plasați prin Dispoziția de Plasament în Regim de Urgență emisă de directorul executiv al D.G.A.S.P.C. Buzău.

Unii beneficiari proveneau din centrele de primire urgență, alții din alte centre de tip rezidențial și alții din familiile proprii.

La admiterea copilului, șeful de centru desemna o persoană de referință pentru copil din

rândul educatorilor și organiza o întâlnire cu managerul de caz din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Buzău și persoana de referință a copilului, în cadrul căreia se prezenta succint situația copilului.

Tot cu ocazia admiterii în Centru, fiecărui copil i se prezenta, în funcție de gradul său de maturitate, următoarele: regulile pe care trebuia să le respecte, misiunea serviciului, ghidul copilului, lista serviciilor partenere.

Imediat după admitere, echipa de lucru, formată din șef centru, asistent medical, asistent social, psiholog, persoană de referință, întocmea pentru fiecare copil un program special de acomodare cu ceilalți copii și cu personalul, care se întindea pe o durată de minimum de 2 săptămâni. În cursul primei săptămâni de la admitere, șeful centrului organiza o întâlnire cu personalul, la care participa și managerul de caz și în care se reevalua situația copilului și modul său de adaptare. Toate întâlnirile erau consemnate în procese verbale de întâlnire.

La sfârșitul perioadei de acomodare, șeful centrului evalua persoana de referință, precum și calitatea relației dintre aceasta și copil. În cazul în care se constata că relația cu copilul nu satisface nevoile acestuia, șeful centrului dispunea schimbarea persoanei de referință, ținându-se cont și de opinia copilului în cauză, raportat la gradul său de maturitate.

Din cei 36 de beneficiari aflați cu măsură de plasament în centru la data vizitei, 5 efectuau vizite cu o frecvență săptămânală în familia biologică/extinsă, 7 mergeau în vizite lunare în familia biologică/ extinsă, 2 vizitau trimestrial familia fostului asistent maternal profesionist, 5 mențineau telefonic legătura cu membrii familiei biologice/extinse și unul cu fostul AMP, 5 erau vizitați sporadic la centru de către membrii de familie, iar 7 beneficiari nu erau vizitați de nici o persoană.

Fiecare membru al echipei multidisciplinare cunoștea faptul că obiectivul general pentru fiecare copil este reintegrarea în familia naturală/extinsă, adopția sau pregătirea pentru viață independentă. În acest sens, pe tot parcursul perioadei de rezidență se urmărea dezvoltarea deprinderilor de viață independentă și pregătirea copiilor și a familiei pentru reintegrare.

Astfel, educatorul desfășura activități de formare și consolidare a deprinderilor de autogospodărire, de efectuare și întreținere a curățeniei, de preparare a hranei, de întreținere a spațiului locativ, de întreținere a obiectelor personale (îmbrăcăminte și încălțăminte), de igienă

personală precum și a deprinderilor de socializare care să le permită copiilor adoptarea unor comportamente dezirabile și adecvate în mijloacele de transport în comun, în călătorii, la cumpărături precum și în diverse alte activități de socializare.

În situația în care copilul părăsea centrul, șeful centrului și personalul specializat se asigurau că acesta beneficiază de transport adecvat și că este însoțit de reprezentantul legal, fapte consemnate de asistentul social al centrului în dosarul copilului.

Copiii părăseau serviciul rezidențial în situația reintegrării în familia naturală/extinsă/ de atașament, în urma identificării unei alternative de protecție, în situația integrării pe piața muncii sau pentru executarea unor măsuri sau pedepse privative de libertate dispuse de către o instanță de judecată.

Referitor la educația formală, 28 dintre copii urmau o formă de învățământ în sistemul public, șase nu frecventau nici o formă de învățământ, unul era încadrat în câmpul muncii, iar altul se afla în arest preventiv. Dintre aceștia 12 erau în ciclul gimnazial, 4 erau în ciclul primar, 11 erau în învățământul profesional și unul în învățământul liceal. **Pentru cei șase copii care nu frecventau școala și care aveau vârste cuprinse între 13 și 17 ani conducerea centrului motiva acest fapt prin imposibilitatea de a-i mai înscrie la școală datorită diferenței mari de vârstă dintre vârsta clasei și vârsta lor, nefiind luată în calcul opțiunea școlarizării acestora prin programul "A doua șansă" conform Ordinului ministrului educației, cercetării, tineretului și sportului nr. 5.248/2011, privind aplicarea Programului "A doua șansă".**

Activitatea instructiv-educativă cu caracter non-formal, informal și activitățile de sprijin privind educația formală erau desfășurate de educatori. Aceștia desfășurau, în principal, activități de formare/consolidare a unor deprinderi de autonomie personală, cum ar fi dezvoltarea deprinderilor de viață independentă cu privire la activitățile legate de asigurarea hranei, implicarea/sprijinirea copiilor în vederea achiziționării obiectelor de uz personal și alegerea vestimentației în funcție de preferințe, dezvoltarea deprinderilor de gestionare a banilor de buzunar sau de socializare, cum ar fi dezvoltarea deprinderilor de orientare în comunitate, consolidarea comportamentelor sociale dezirabile.

În privința aspectului ținutei și vestimentației copiilor, în urma discuției cu unii dintre

beneficiari pe parcursul vizitei s-a constatat că **nu dețineau și nu primiseră haine și încălțăminte corespunzătoare sezonului rece. Unii dintre aceștia au declarat că nu au primit haine din partea centrului și că hainele pe care le aveau erau primite de acasă.**

Referitor la condițiile de cazare, membrii echipei de vizită au reținut că dormitoarele beneficiarilor erau organizate la etajul 1 al clădirii, pe module separate pentru băieți și fete (4 dormitoare pentru băieți și 5 pentru fete). În cadrul centrului mai erau amenajate pentru beneficiari, două grupuri sanitare comune, două săli de activități, blocul alimentar și două săli de mese, cabinetul medical și izolatorul.

Dormitoarele erau într-o stare acceptabilă de curățenie, aerisite, bine luminate natural, cu ferestre mari din PVC cu geam termopan, securizate cu grilaje metalice la exterior. Fiecare dormitor era prevăzut cu 2-4 paturi, cu saltele și cazarmament curate, dar cu un grad ridicat de uzură, birou, noptiere și dulapuri individuale pentru păstrarea efectelor personale ale copiilor. Pereții erau zugrăviți, camerele erau cu interior de lemn, **unele fiind insuficient luminate natural. În unele dormitoare pereții erau murdari, necesitând efectuarea unor lucrări de igienizare.** O parte a copiilor își personalizaseră spațiul, prin decorarea pereților cu fotografii și desene, jucării din pluș și păpuși. Pavimentul din scândură sau parchet din lemn era curat, în stare bună, acoperit cu covoare. În unele dormitoare erau instalate aparate tv funcționale, conectate la o rețea de televiziune prin cablu. La etaj era o sală mică cu mese, frigidere, cuptor cu microunde.

Cele două grupuri sanitare comune, separate pe sexe, erau igienizate corespunzător, fiind prevăzute fiecare cu 3 cabine wc cu ușă pentru protejarea intimității, 3 lavoare cu oglindă, 3 cabine de duș fără uși sau perdele pentru protejarea intimității. Starea de curățenie era corespunzătoare, centrul dispunând de materiale de igienă și curățenie în stoc suficient. **La grupurile sanitare, echipa de vizită a constatat că existau defecțiuni (lipsa unor uși de la cabinele wc, instalații sanitare vechi, ruginite și cu un grad avansat de uzură). La baia băieților oglinda era spartă, toaletele murdare, wc-urile defecte, condițiile din baie fiind necorespunzătoare. Dușurile nu aveau intimitate, nefiind dotate cu uși, instalațiile sanitare erau defecte .**

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.

Hrana zilnică a beneficiarilor cazați în această unitate era preparată de personal calificat (3 bucătari) la blocul alimentar special amenajat. Centrul deținea Document de Înregistrare Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor, eliberat de Direcția Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor Buzău, valabil pentru „Recepția și depozitarea materiilor prime de origine animală și nonanimală, depozitarea, prepararea de meniuri și servirea mesei către consumatorul final în incinta proprie”.

Blocul alimentar era dotat cu aparatură electrocasnică, mobilier specific și veselă din inox, în stare corespunzătoare de curățenie și igienă. Vesela și suprafețele de la blocul alimentar și din sălile de mese erau dezinfectate periodic, existând în dotarea centrului substanțe folosite în acest scop. Bucătăria cuprindea și două săli de mese, pe grupe, fiind dotate cu 13 și respectiv 12 scaune.

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 5500 calorii/zi, în conformitate cu recomandările nutriționale adresate vârstei beneficiarilor. Beneficiarii serveau masa, conform programului stabilit, în sălile de mese amenajată în cadrul centrului, dotate cu mese și scaune, într-o stare corespunzătoare de curățenie și igienă.

La data vizitei, exista un meniu al zilei afișat la loc vizibil. Meniul era întocmit de o comisie formată din administrator, asistentul medical și șeful de centru și era avizat de medicul de familie. Echipa de vizită a gustat hrana pregătită pentru servire la masa de prânz (borș cu aripioare de pui și mazăre cu pulpă de porc și salată de gogoșari) și a apreciat că aceasta corespundea din punct de vedere fizic și organoleptic.

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.

Cu privire la calitatea hranei, beneficiarii au declarat că primesc hrana corespunzător

meniului afișat, însă, **deși ar mai dori uneori să mănânce un supliment, nu mai au posibilitatea de a mânca o gustare după cină.**

La parter erau amenajate birouri administrative, contabilitate, biroul șefului de centru, o bibliotecă. Exista amenajată o sală cu masă de tenis și o sală de activități (încuiată la data vizitei). Tot la parter era amenajată o sală de vizită unde beneficiarii puteau primi vizite. Din relatările reprezentanților centrului, unii dintre beneficiari nu erau deloc vizitați. Exista amenajată o sală de zi pentru băieți cu fotolii și televizor. Nu toate camerele dețineau televizoare.

La parter, Centrul avea amenajat un izolator prevăzut cu 2 paturi și grup sanitar propriu. **Tavanul din această cameră prezenta infiltrații și igrasie, iar instalațiile tehnico-sanitare erau vechi și deteriorate. Din cauza condițiilor necorespunzătoare izolatorul necesita reparații, atât în cameră, cât și la baie.** Conform informațiilor primite izolatorul era folosit atunci când în centru intrau noi beneficiari, fără analizele medicale sau copii veniți din familie etc. Conform precizărilor personalului centrului, camera fusese utilizată pe parcursul anului 2018, deși niciunul dintre beneficiari nu a suferit de boli infecțioase.

Cu privire la necesarul de haine, unii dintre beneficiari au declarat că nu au primit haine din partea centrului, că hainele au fost primite de la familia lor sau aparținători. **Unii dintre aceștia pe parcursul vizitei s-a constatat că nu dețineau și nu primiseră haine adaptate sezonului rece.**

Seara telefoanele mobile erau luate de către reprezentanții centrului, iar beneficiarii aveau permisiunea de a folosi doar în intervalul 2-4 pm și de la 8-10 pm.

În cadrul centrului era amenajat un cabinet medical. Acesta era dotat cu aparatură medicală (tensiometru, stetoscop, cântar, termometre, trusă mică chirurgie, etc.), aparat de urgență, mobilier (birou, scaune, canapea consultații), frigider pentru păstrarea vaccinurilor, lavoar alimentat cu apă curentă etc. Centrul nu avea medic angajat, serviciile medicale fiind asigurate de medicul de familie la care erau înscrși toți beneficiarii. Centrul avea angajate trei asistente medicale, care lucrau în ture de 12 ore, fiind asigurată permanența în acordarea serviciilor medicale.

La cabinetul medical existau întocmite mai multe registre de activitate (Registrul evidență internări-externări, Registrul meniu zilnic, Registrul de administrare zilnică a medicamentelor, Registrul triaj epidemiologic, Registrul de educație pentru sănătate, Registrul procese verbale predare-primire, Registrul de evenimente deosebite 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, 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.

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

Pe 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. Înainte de admiterea în centru beneficiarii efectuau gratuit și în mod obligatoriu un set de analize medicale pentru depistarea HIV, a hepatitei cronice virale B, a infecțiilor transmisibile cu stafilococ sau streptococ și a bolilor parazitare cu transmitere enterală.

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 care 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, chirurgie, ORL, oftalmologie, ortopedie, etc.), însoțiți de asistenta medicală, la unități medicale din municipiul Buzău sau județele limitrofe (Spitalul de Psihiatrie Voila), în baza biletului de trimitere eliberat de medicul de familie. Transportul copiilor la cabinetul medicului de familie sau la alte unități medicale se făcea cu mașina din dotarea centrului.

Echipa de vizită a verificat dosarele medicale ale beneficiarilor și a constatat că nu erau consemnate consultațiile efectuate la medicul de familie sau de alți medici specialiști, eliberarea biletelor de trimitere către consultații de specialitate sau investigații paraclinice, astfel încât nu exista o evidență clară a tuturor consultațiilor medicale ale beneficiarilor.

În urma verificării documentelor medicale a rezultat că 20 de beneficiari erau diagnosticați cu afecțiuni psihice (tulburări de comportament, ADHD, retard mental, intelectuală, perturbarea activității și atenției, tulburări de conduită etc.). Copiii au fost evaluați periodic conform recomandării medicului, iar la data vizitei toți primeau tratament psihotrop, recomandat de medicul specialist psihiatrie pediatrică.

În anul 2018 au fost consemnate 37 de internări ale beneficiarilor în spital, dintre care 25 au fost efectuate la Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca, secția Ojasca, județul Buzău, pentru reevaluarea periodică a diagnosticului și a indicației terapeutice. Au mai fost înregistrate internări ale beneficiarilor la Spitalul Județean de Urgență Buzău (pediatrie, chirurgie, ORL), Spitalul de Psihiatrie Voila, județul Prahova și Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca. Motivele internărilor în spital au fost reprezentate de afecțiuni acute (pneumonie interstițială, apendicită acută, formațiune tumorală cervicală, agitație psihomotorie). Pe parcursul internărilor în spital, beneficiarii au primit asistență medicală și tratament în mod corespunzător, iar la externare au primit recomandări pentru conduita terapeutică ulterioară.

Serviciile stomatologice pentru copiii cazați în centru erau asigurate la un cabinet stomatologic din municipiul Buzău, cu care exista încheiat un contract de prestări servicii, în baza programării prealabile efectuate de asistenta medicală. În anul 2018 au beneficiat de servicii stomatologice gratuite 5 beneficiari.

Personalul medical efectua săptămânal activități de educație sanitară cu beneficiarii. Conform Registrului de educație pentru sănătate, în anul 2018 au fost efectuate activități cu teme de interes specifice vârstei beneficiarilor cum ar fi: igiena copilului adolescent, efectele nocive ale fumatului, bolile cu transmitere sexuală, riscurile începerii vieții sexuale la vârste fragede, consumul de etnobotanice, pediculoza etc.

Acordarea primului 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 prescripției 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. Buzău, 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 datelor consemnate în Registrul de administrare zilnică a medicamentelor, la data vizitei 20 de beneficiari primeau tratament psihotrop recomandat de medicul specialist.

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

În anul 2018 au fost consemnate în Registrul de evenimente deosebite 4 solicitări la ambulanță pentru diferite motive (sindrom febril, colică abdominală, traumatism cranio-facial produs prin agresiune, plăgi produse prin autoagresiune, agitație psihomotorie). Conform procedurii, asistenta medicală de serviciu a acordat primul ajutor și a apelat Serviciul Național Unic de Urgență 112, informând totodată medicul de familie și conducerea centrului. Beneficiarii au fost transportați la Unitatea de Primiri Urgențe a Spitalului Județean de Urgență Buzău sau la Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca, secția Ojasca, unde au primit îngrijiri medicale și tratament, unii fiind internați în spital până la vindecarea afecțiunii.

La data efectuării vizitei, nu erau cazate în centru persoane diagnosticate cu boli infecto-contagioase și nici nu au fost înregistrate cazuri în anul 2018.

În Registrul de evenimente deosebite erau menționate cazuri de leziuni provocate prin auto/heteroagresiune (plăgi tăiate antebraț, traumatism cranio-facial deschis). Conform documentelor medicale, plăgile superficiale la nivelul antebrațului au fost produse prin autovătămare în cazul unei beneficiare diagnosticate cu afecțiuni psihice. Beneficiarei i-a fost acordat primul ajutor, ulterior fiind transportată cu ambulanța la Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca, Secția Ojasca, Compartimentul psihiatrie pediatrică, unde a fost internată pentru reevaluare clinică și terapeutică. Traumatismul-cranio facial s-a produs în urma unui act de heteroagresiune generat de un conflict spontan între doi beneficiari, unul dintre aceștia lovindu-l cu pumnul pe celălalt în zona feței. Personalul medical a acordat primul ajutor și a apelat Serviciul Național Unic de Urgență 112, la fața locului deplasându-se și un echipaj de poliție. Beneficiarul agresat a fost transportat cu ambulanța la Unitatea de Primiri Urgențe a Spitalului Județean de Urgență Buzău, unde a fost investigat și a primit îngrijiri medicale și tratament, iar beneficiarul agresor, care era diagnosticat cu o afecțiune psihică, a fost transportat cu ambulanța la Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca, Secția Ojasca, Compartimentul psihiatrie pediatrică, unde a rămas internat pentru reevaluare clinică și terapeutică. Au mai fost consemnate un caz de refuz al tratamentului, beneficiara fiind internată în spital pentru reevaluare și un caz de consum de alcool.

În urma discuțiilor cu personalul centrului, având în vedere gravitatea acestor evenimente, membrii echipei de vizită au recomandat conducerii centrului identificarea unor soluții eficiente de supraveghere a beneficiarilor, astfel încât în viitor să fie evitată apariția unor asemenea cazuri.

În anul 2017, o beneficiară în vârstă de 17 ani a rămas însărcinată în urma unei relații consimțite cu un alt beneficiar. 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 fost transferată într-un centru maternal.

Nu au fost înregistrate cazuri de decese sau suicid.

Asistența psihologică era asigurată de un psiholog clinician angajat al centrului care deținea un cabinet la parterul centrului. **Psihologul nu deținea un registru de consemnare a activității cabinetului psihologic și o evidență a actelor sale profesionale.**

Activitatea desfășurată de psiholog implica evaluarea psihologică inițială a copiilor și tinerilor, întocmirea unor planuri personalizate de consiliere, consilierea copiilor și întocmirea unor fișe de consiliere, menținerea legături cu medicul neuropsihiatri în vederea îmbunătățirii stării copiilor, colaborarea cu șeful centrului și educatorii și cadrele didactice, cu specialiștii din cadrul D.G.A.S.P.C. în vederea identificării și rezolvării problemelor curente ale copiilor. La solicitarea șefului centrului și a managerului, psihologul elabora rapoarte de evaluare psihologică. De asemenea, întocmea documente și asista copii în legătura lor cu diferite autorități (evidența populației, poliția, etc).

Beneficiarii dețineau evaluări psihologice efectuate recent în centrele din care au provenit în anul curent. În urma ședințelor de consiliere psihologică, psihologul centrului întocmea fișe de consiliere psihologică, regăsite la dosar. Astfel, în situația unor evenimente cu impact emoțional major petrecute recent sau în scop preventiv, înaintea unei intervenții chirurgicale s-a constatat că psihologul realiza consilierea psihologică de suport. Beneficiarii aveau întocmite **PIS-uri de viață independentă, unele nesemnate de echipa multidisciplinară**: educator, psiholog sau asistent medical. Existau Planuri de intervenție personalizate realizate de Serviciul pentru îngrijiri de tip rezidențial din cadrul D.G.A.S.P.C. și Planuri de intervenție specifică pe timp liber, recreere și socializare.

Conform documentelor consultate, psihologul a fost desemnat pentru a însoți și asista beneficiarii în cazul audierilor de către biroul de investigații criminale la sediul poliției, beneficiarii fiind audiați în calitate de persoane vătămate în cadrul unor dosare penale. Psihologul centrului însoțea beneficiarul la domiciliul familiei și întocmea minute de consiliere în vederea reintegrării copilului în familie. În unele cazuri s-a constatat că situația familială era neschimbată, că beneficiarii nu aveau condiții pentru a putea reveni în familia de origine.

Cu privire la consumul de substanțe psiho-active, în centru erau găzduiți beneficiari suspecți de consum ocazional de substanțe, unii dintre aceștia fiind consumatori înainte de a fi admiși în centru. Referitor la acest aspect, conducerea centrului nu a calificat situația ca fiind o

problemă pentru beneficiari și personal, o situație negestionabilă la nivelul centrului, consumul de droguri ușoare având loc în mod ocazional în afara centrului, nefiind problematic, fără să cauzeze probleme de sănătate mintală, tulburări comportamentale pentru beneficiari sau să necesite intervenții medical-psihologice de urgență. Echipa de vizită a solicitat conducerii centrului și psihologului centrului să abordeze problematica consumului de substanțe în rândul beneficiarilor cu prioritate, să desfășoare acțiuni de prevenire a consumului și să organizeze sesiuni individuale și de grup cu privire la conștientizarea riscurilor asociate consumului și implicit asupra ilegalității consumului, deținerii și traficului de substanțe psihoactive în România.

Unele dosare cuprindeau PIS-uri pe educație, cu completări făcute la modul general "acțiuni desfășurate în cadrul centrului conform programului de recreere, organizarea în mod constructiv a timpului liber". Exista o fișă de evaluare inițială cu starea de sănătate, evoluția educațională, relația cu familia, societatea și nevoile individuale și procese verbale de admitere în centru. De menționat că unele dosare aveau planuri de acomodare, care conțineau opinia copilului la un interval de două săptămâni "dorește să rămână aici", cu precizări ale desemnării persoanei de referință. Tot cu privire la admitere, **existau procese verbale de întâlnire cu personalul, nu toate erau semnate.**

Cu privire la gestionarea evenimentelor cu impact emoțional, unul dintre beneficiari a declarat că a fost anunțat ulterior de decesul tatălui și nu a putut participa la înmormântarea acestuia.

În Registrul de evenimente erau consemnate părăsirile fără permisiune, situațiile cu agresiuni fizice și verbale, lovirile. În unele situații beneficiarii au revenit singuri în centru câteva ore mai târziu. În unele situații s-a chemat Poliția. Registrul conținea o rubrică de observații și constatări, dar **nu conținea o rubrică cu măsurile luate, soluțiile la fiecare evenimente.** De exemplu "au fugit din centru" fără a se preciza ce s-a întâmplat în detaliu, pe cine s-a anunțat, când s-a întors în centru.

Cu privire la evenimente deosebite, menționăm că, pe parcursul anului 2017, doi beneficiari au întreținut relații sexuale, în urma cărora tânăra a născut.

Tot cu privire la gestionarea comportamentului sexual de risc, de menționat un alt eveniment din 2018 când potrivit referatului unui angajat al centrului, două tinere au solicitat seara permisiunea pentru a efectua cumpărături, în schimb au fost așteptate de o mașină în care se aflau băieți, s-au deplasat spre Buzău, unde una dintre fete a coborât din mașină, iar cealaltă a rămas în mașină unde a întreținut relații sexuale. După miezul nopții mașina a fost depistată de un echipaj al poliției și adolescentele s-au reîntors în centru. Nu au fost identificate informații cu privire la măsurile luate în această situație. La dosar exista un proces verbal al agenților de poliție prin care se preciza că persoanele identificate au declarat că nu au fost victimele unei infracțiuni și nu prezintă leziuni vizibile de violență.

Au existat cazuri de conflicte fizice între doi beneficiari, loviri și alte violențe, solicitându-se intervenția Poliției, persoanele implicate redactând în acest sens plângeri.

Cu privire la informarea despre admiterea lor în centru, au existat **beneficiari care au declarat că nu au fost informați, iar primele zile de adaptare au fost dificile. De asemenea cu privire la situația juridică, beneficiarii au declarat că nu dețin informații despre hotărârile instanțelor, timpul pe care ei trebuie să îl petreacă în centru, etc.**

Cu privire la relația cu personalul, beneficiarii au declarat că exista **un nivel frecvent de violență verbală, de regulă fiind amenințați cu trimiterea la Spitalul Ojasca, sau că nu vor primi bilete de voie pentru diverse deplasări.**

De asemenea, din consultarea documentelor s-a constatat **o frecvență ridicată de internări la neuropsihiatrie infantilă pentru un număr semnificativ de copii și adolescenți și în unele cazuri de mai multe ori același beneficiar. Din consemnările în Registrele în care erau descrise evenimentele deosebite nu se putea constata că internarea ar fi fost luată ca o ultimă măsură de gestionare a tulburărilor de conduită. În sprijinul acestor constatări erau documentele medicale de la internare care remarcă "agitație psihomotorie, hetero-agresivitate, limbaj vulgar la centru, necompliance la tratament". În unele cazuri, internările se întindeau până la o perioadă de 7 zile. În alt caz se menționa "reinternat pentru comportament agresiv, a lovit un coleg și o asistentă medicală".**

În scrisorile medicale de la externare, pe lângă scrisorile medicale cu tratament medical, se recomanda consiliere psihologică.

Beneficiarii adolescenți au declarat că primesc bilet de voie pentru câteva ore și pot presta diferite munci remunerate în comunitate.

În registrul de activități erau menționate unele evenimente care s-au desfășurat cu ocazia unor sărbători, drumeții, concursuri, acțiuni la căminul cultural, înfrumusețarea spațiului interior, etc.

Referitor la asistența socială, misiunea Centrului rezidențial consta în asigurarea accesului copiilor pe o perioadă determinată, la găzduire, îngrijire, educație, recuperare și reabilitare, în vederea pregătirii copilului/tânărului pentru reintegrare familială și/sau socio-profesională.

Centrul deținea o procedură privind admiterea beneficiarilor, document ce respecta prevederile standardelor minime obligatorii de calitate.

Evaluarea inițială a copilului se realiza de către personalul calificat din cadrul D.G.A.S.P.C. Buzău, iar după înregistrarea cazului, directorul executiv desemna un manager de caz din cadrul Direcției. Propunerea de plasament/încredințare în centru, se formula numai după ce managerul de caz se asigura că nu era posibilă reintegrarea în familie și nu se identifica o formă de protecție de tip familial. Directorul general al D.G.A.S.P.C. Buzău desemnase pentru fiecare copil un manager de caz angajat în cadrul D.G.A.S.P.C., astfel că la nivelul Centrului erau desemnați un număr de 5 manageri de caz pentru copii rezidenți.

În cursul primei săptămâni, după intrarea în cadrul serviciului a unui copil, echipa multidisciplinară organiza o discuție cu personalul, scopul întâlnirii fiind acela privind cunoașterea situației copilului, a metodelor de lucru, a restricțiilor specifice cazului, precum și specialiștii la care se putea apela în eventualitatea unor probleme de adaptare. Conținutul discuțiilor se consemna într-un proces-verbal întocmit de persoana de referință și era semnat de părți. Procesul-verbal se găsea la dosarul copilului.

La încheierea perioadei de acomodare, echipa multidisciplinară stabilea dacă persoana de referință nominalizată la intrarea copilului în cadrul serviciului corespundea nevoilor și preferințelor copilului, în funcție de evaluarea internă și de opinia copilului. Fiecare copil fusese admis în cadrul Centrului în urma unei evaluări complexe a nevoilor sale și în baza hotărârii Comisiei pentru protecția copilului, a Sentinței civile emisă de Tribunalul Buzău sau a

Dispoziției de urgență a directorului general al D.G.A.S.P.C. Buzău, care avea drept anexe, după caz, Certificatul de orientare școlară și Planul de servicii personalizat.

Activitatea de asistență socială era asigurată de șefa de centru, care avea studii în domeniul asistenței sociale, fiind înscrisă în Registrul Național al Asistenților Sociali din România. Având în vedere responsabilitățile ce implicau funcția ocupată, cât și particularitățile specifice tipului de centru pe care îl coordona, **șefa de centru nu reușea să asigure în totalitate atribuțiile postului de asistent social, astfel că se impune angajarea/încheierea unui contract de prestări servicii cu un asistent social cu normă întreagă.**

Ficcare copil/tânăr era ocrotit în baza unui plan individualizat de protecție (PIP), care era dezvoltat în programe de intervenție specifică pentru următoarele aspecte: nevoi de sănătate și promovare a sănătății; nevoi de îngrijire, inclusiv de securitate și promovare a bunăstării; nevoi fizice și emoționale; nevoi educaționale și urmărirea obținerii de rezultate școlare corespunzătoare potențialului de dezvoltare al copilului; nevoi de petrecere a timpului liber; nevoi 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.

Planurile Individualizate de Protecție cuprindeau informații privind achiziționarea și consolidarea deprinderilor de autonomie personală și socială, monitorizarea evoluției situației părinților în vederea reintegrării în familia naturală, schimb informațional cu autoritățile locale cu privire la evoluția situației familiei. Planurile Individualizate de Protecție erau elaborate de managerul de caz în parteneriat cu personalul de specialitate din cadrul Centrului și avizate de coordonatorul Centrului, reevaluarea acestor planuri făcându-se periodic.

Nu toate dosarele conțineau Programe de Intervenție Specifică (PIS), o parte a acestora aflându-se la managerul de caz (conform declarațiilor reprezentanților Centrului).

Programele de Intervenție Specifică existente la dosarele verificate conțineau: obiective pe termen scurt, mediu și lung; activități corespunzătoare acestor obiective, care puteau fi periodice, inclusiv de rutină, sau ocazionate de anumite proceduri sau evenimente; 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.

Contractele pentru furnizarea serviciilor sociale erau semnate de reprezentanții D.G.A.S.P.C. Buzău cu părinții beneficiarilor. Nu toți părinții mențineau legătura cu copiii rezidenți în Centru, astfel că numai 38 beneficiari păstrasera legătura cu cel puțin unul din membrii de familie pe parcursul anului, aceștia fiind învoiți periodic, în familie.

În vederea deplasării copiilor la părinți, aceștia formulau o cerere directorului D.G.A.S.P.C. Buzău sau șefului de centru pentru învoire pe perioada vacanțelor școlare. Centrul solicita monitorizarea copilului pe perioada șederii în vacanță, însă un număr foarte redus de autorități (Servicul Public de Asistență Socială - SPAS din cadrul Primăriei) de la domiciliul minorului monitorizau situația copilului.

Programul de vizită era afișat la locul vizibil fiind stabilit astfel: luni-vineri în intervalul orar 14-16 și sâmbătă-duminică 9-18. Sala de vizite se afla amplasată la parterul clădirii, la momentul vizitei fiind încuiată. La solicitarea echipei de vizită sala a fost descuiată, în interiorul acesteia regăsindu-se numai o masă, fără scaune.

De asemenea, era stabilit intervalul orar pentru convorbirile telefonice. Zilnic în intervalul orar 14-16, beneficiarii aveau acces la telefon pentru vorbi cu membrii familiei, solicitând aceasta educatorului de referință.

Cu privire la Registrul de reclamații și sesizări, s-a constatat că atât în cursul anului 2018, cât și în anul 2017 se realizaseră câte 3 consemnări. Acestea făceau referire la următoarele aspecte: se solicita modificarea programului zilnic astfel încât stingerea să fie la ora 23,00 pe perioada vacanțelor școlare, se solicita remedierea funcționării cablului tv sau se solicita permisiunea de a se da cu săniuța. În anul 2018, beneficiarii au solicitat petrecerea vacanțelor școlare la mare sau la munte, sau o mâncare mai bună.

În Centru nu era amenajată o cutie de sugestii și reclamații, singurele solicitări fiind cele consemnate în Registrul de reclamații și sesizări.

Pentru copiii de vârstă mai mare se realizase colaborarea cu un Centru de Integrare prin Terapie Ocupațională și Vocațională (CITOV) în vederea obținerii unei calificări și respectiv a integrării socio-profesionale a acestora. Un număr de trei beneficiari participaseră împreună cu

specialiști din cadrul CITOV la bursa locurilor de muncă, doi dintre aceștia fiind selectați pentru un loc de muncă.

Copiii școlari cu rezultate bune la învățătură erau înscriși la Clubul Copiilor din localitate, la diferite cercuri: informatică, navomodele, țesături. Copiii școlari participau la activități extrașcolare desfășurate cu diferite ocazii: Ziua eroilor, 1 martie, Ziua curățeniei, 1 iunie-ziua Copilului, sărbătorile religioase. De asemenea, au fost organizate excursii în zonele turistice din vecinătatea Centrului: tabăra școlară Arbași, vulcanii noroioși, sau în zona barajului Siriu și în stațiunea Monteoru, dar și la cinematograful.

În Centru erau desfășurate activități de tip didactic, copiii școlari fiind ajutați în efectuarea temelor, iar cei neșcolarizați participau la programe de alfabetizare. Se ținea evidența vizitelor cu caracter școlar (vizite la școală, participare la ședințe, etc). Persoana de referință stabilită pentru fiecare copil menținea legătura și școala.

Activitățile privind dezvoltarea deprinderilor de viață independentă erau desfășurate prin participarea copiilor la activități din: bucătărie, spălătorie sau din spațiul de locuit sau de joacă. Cu privire la activitățile de timp liber, în funcție de aptitudinile fiecăruia, copiii frecventau cercuri de informatică, țesături, navomodele din cadrul clubului copiilor din comună și participau la diferite evenimente (excursii, drumeții, concursuri, jocuri, tabere).

Activitățile desfășurate cu copiii/tinerii în Centru vizau următoarele aspecte: confecționarea de mărtișoare și aranjamente dăruite bătrânilor din cămine de bătrâni din jud. Buzău; confecționarea de felicitări și coșulețe specifice sărbătorilor de Paște care au fost oferite bătrânilor din comunitate; campania „ziua curățeniei”- copiii din Centru împreună cu educatorii și autoritățile locale participau la strângerea deșeurilor de pe raza comunei Beceni; campania de împădurire - copiii din centru împreună cu educatorii și autoritățile locale participau la plantare de puieți de arbori pe raza localității Beceni.

Centrul deținea Registrul privind planificarea activităților zilnice ce cuprindea consemnări privind programele de activități: activități manuale; activități cu caracter școlar: efectuarea temelor, alfabetizare (pentru copiii neșcolarizați se desfășurau activități de învățare a literelor); activități cu caracter spiritual: participări la slujbe religioase; activități recreative: excursii, drumeții prin împrejurimi, șotron, coarda, joc cu mingea pe terenul de sport, fotbal,

tenis cu piciorul; activități gospodărești: aranjat dulapurile individuale, curățenie în curtea Centrului (măturat alei, adunat hârtii); activități cultural-educative: confecționat desene pentru înfrumusețarea camerei, Ziua armatei, etc. Se încerca astfel implicarea copiilor în activități diversificate astfel încât să prevină comportamentele agresive și antisociale, inclusiv riscul de abandon școlar.

Conform opiniei membrilor echipei de vizită, **Centru nu deținea spații suficiente pentru desfășurarea activităților zilnice, iar cele existente nu erau amenajate corespunzător.** De exemplu, sala de activități era întunecoasă, nefiind asigurată lumină naturală și dotată numai cu o masă de ping-pong, la data vizitei o parte dintre copii practicau acest sport. **Sălile de activități aflate la etaj erau dotate cu canapele și mese, insuficiente ca spațiu pentru un număr mai mare de copii.**

De asemenea, s-a constatat **lipsa unor ateliere de lucru pentru copii, ca suport în aplicarea terapiei ocupaționale.** În consecință, se impune diversificarea activităților copiilor în funcție de vârstă și capacitățile fiecărui copil, înființarea de ateliere pe diverse specializări: țesătorie, croitorie, tâmplărie, etc.

Totodată, curtea interioară a Centrului nu era amenajată astfel încât copiii să poată desfășura activități sportive în vederea menținerii stării de sănătate, cât și pentru decongestionarea stărilor de stres și furie. **Spațiul curții interioare era foarte generos astfel încât se puteau amenaja culturi de legume sau livezi de pomi fructiferi, copiii putând fi implicați în astfel de activități.**

Din declarațiile reprezentanților Centrului, a rezultat faptul că au fost făcute solicitări la conducerea D.G.A.S.P.C. Buzău cu privire la **suplimentarea fondurilor existente pentru îmbunătățirea condițiilor de viață ale beneficiarilor, dar fondurile primite au asigurat doar nevoile acestora referitoare la haine, cazarmament, renovare imobil, amenajare spații interioare și exterioare.**

Cu privire la colaborarea cu alte instituții/autorități, la nivelul D.G.A.S.P.C. erau încheiate, Protocoale de Colaborare pentru toate serviciile sociale din subordine, astfel: cu spitale (Spitalul Municipal Râmnicu Sărat, Spitalul Județean de Urgență Buzău, Spitalul Orașenesc Nehoiu), în vederea creșterii gradului de operativitate, eficiență și calitate în

acordarea de servicii medicale de tip spitalicesc pentru beneficiarii (copii și adulți) de servicii sociale din cadrul D.G.A.S.P.C. Buzău; ameliorarea disfuncționalității în relația dintre unitățile de asistență socială, structuri funcționale ale D.G.A.S.P.C. Buzău și secțiile și celelalte structuri medicale ale Spitalului Județean de Urgență Buzău, cât și cu Inspectoratul de Poliție Județean Buzău, Inspectoratul Județean de Jandarmi Buzău. Protocoalele au fost încheiate în vederea derulării unor programe de parteneriat educațional de informare, prevenire și dialog, ce aveau ca obiective: informarea copiilor cu privire la organizarea și funcționarea Jandarmeriei Române, prezentarea rolului ca instituție principală de ordine publică a statului. Colaborarea în cadrul proiectelor de educație și prevenire aveau ca scop consilierea și informarea copiilor, în scopul conștientizării acestora cu privire la normele generale de conviețuire socială, precum și regulile speciale ce se impun a fi respectate pe timpul participării la adunări publice și manifestări sportive. Se urmărea, crearea în rândul copiilor a unei atitudini favorabile respingerii și contracarării faptelor antisociale și implicarea acestora în activități practice în acest sens.

De asemenea, au fost încheiate parteneriate cu Asociația de ajutor „Amurtel”, Fundația „Crucea Alb-Galbenă”- Filiala Buzău (parteneriat pentru rezolvarea cazurilor cu risc crescut), Fundația pentru copii „Sfântul Sava” Buzău (parteneriat pentru prevenirea, monitorizarea și combaterea violenței în familie în jud. Buzău), Asociația Ortodoxă Filantropia, Fundația „Lumina”, Fundația „Sfântu Sava” Buzău (parteneriat pentru prevenirea, monitorizarea și combaterea violenței în familie), Organizația umanitară „Concordia” (promovarea activităților și proiectelor derulate în cadrul Școlii de Meserii Concordia, în rândul beneficiarilor acestora; sprijin pentru tineri în vederea participării la procesul de evaluare în calificării profesionale și facilitării integrării socio-profesionale).

Majoritatea beneficiarilor prezentau tulburări de comportament, fiind plasați în acest Centru și ca urmare a faptului că părinții nu puteau gestiona în mod corespunzător situația copiilor pe fondul consumului de băuturi alcoolice, furt, risc de abandon școlar, etc.

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

1. Conducerii Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Buzău să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Identificarea unor soluții în vederea asigurării finanțării Centrului, astfel încât să poată fi asigurate toate nevoile beneficiarilor.

2. Conducerii Centrului rezidențial pentru recuperarea și reabilitarea copilului cu tulburări de comportament nr. 5 Beceni, județul Buzău

să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Îmbunătățirea condițiilor de cazare prin amenajarea, reabilitarea și dotarea tuturor spațiilor necorespunzătoare (camere de cazare, izolator, spații comune, grupuri sanitare, săli de activități, ateliere de lucru, sală de vizite, curte exterioară, etc), astfel încât să fie asigurate beneficiarilor condiții de trai corespunzătoare, în conformitate cu standardele minime de calitate specifice.

2. Identificarea unor soluții de supraveghere a beneficiarilor astfel încât în viitor să fie evitată apariția unor evenimente deosebite (auto/heteroagresiuni, refuzul medicației, consum de alcool etc.).

3. Intensificarea acțiunilor și implicarea mai activă a 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 (sănătatea vieții sexuale, de prevenirea abuzurilor, evitarea sarcinilor nedorite, a consumului de substanțe interzise, alcool, tutun etc.).

4. Inițierea demersurilor de înscriere a copiilor din centru, care nu frecventau nici o formă de învățământ, la programul de studii „A doua șansă” așa cum prevede Ordinul ministrului educației, cercetării, tineretului și sportului nr. 5.248/2011, privind aplicarea Programului „A doua șansă”.

5. Asigurarea unui supliment alimentar seara, sau a posibilității de a putea lua din bucătărie unele gustări, asigurarea îmbrăcăminte și încălțăminte beneficiarilor care nu dețineau aceste resurse la admiterea în centru.

6. Completarea schemei de personal prin ocuparea tuturor posturilor vacante, inclusiv atragerea de personal de specialitate, fiind asigurate astfel nevoile beneficiarilor.

7. Înființarea și organizarea unor ateliere de lucru pentru beneficiari pe diverse specializări: țesătorie, croitorie, tâmplărie, etc, ca suport în aplicarea terapiei ocupaționale.

8. Elaborarea Programelor de Intervenție Specifică pentru toți beneficiarii rezidenți, stabilindu-se activități concrete pentru fiecare obiectiv stabilit și păstrarea la sediul Centrului a tuturor acestor documente.

9. Amenajarea unui recipient de tip cutie poștală în care să se colecteze sugestiile și recomandările beneficiarilor, sub rezerva anonimatului.

10. Informarea beneficiarilor cu privire la admiterea lor în acest centru și la drepturile lor și asigurarea consilierii psihologice în scopul adaptării la condițiile din centru în primele săptămâni după internare în scopul diminuării impactului emoțional, întocmirea unui registru cu actele profesionale și cu activități cu caracter psihologic.

11. Prevenirea consumului de substanțe psihoactive și a consumului de substanțe care pot crea dependență (tutun, alcool) în rândul beneficiarilor prin organizarea unor sesiuni periodice individuale și de grup de consiliere psihologică pe specificul consumului și abuzului de substanțe

12. Completarea corespunzătoare a Registrelor de incidente cu precizarea măsurilor luate/soluțiile și a celorlalte documente, precum și a planurilor individualizate de protecție.

13. Gestionarea corespunzătoare a evenimentelor deosebite prin suplimentarea personalului de supraveghere și reducerea internărilor la Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Sapoca– Secția Ojasca, aceasta fiind o măsură doar în cazurile în care se impune.

Bacău, 22.04.2019

