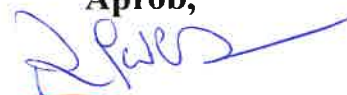


Aprob,



## **Raport**

**privind vizita efectuată la Centrul de Plasament pentru Copilul cu Dizabilități Drobeta  
Turnu-Severin**

### **Sumar:**

**Prezentul Raport, întocmit ca urmare a vizitei inopinate la Centrul de Plasament pentru Copilul cu Dizabilități Drobeta Turnu-Severin, județul Mehedinți, este structurat pe trei capitole, după cum urmează:**

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

## 1. Cadrul general și organizarea vizitei

În conformitate cu art. 35 lit. a) și art. 39 alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, în data de 11 iulie 2019 a fost efectuată o vizită inopinată la Centrul de Plasament pentru Copilul cu Dizabilități Drobeta Turnu-Severin, în vederea consolidării protecției beneficiarilor împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor inumane sau degradante.

La efectuarea vizitei au participat reprezentanții instituției Avocatul Poporului, - psiholog, - jurist, - medic, consilieri în cadrul Centrului Zonal Craiova, Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție, asistent social reprezentant al Colegiului Național al Asistenților Sociali din România și inspector reprezentant al Organizației pentru Apărarea Drepturilor Omului - Filiala Regională Craiova.

## 2. Constatările rezultate din vizita efectuată și din interviurile cu beneficiarii

### a) informații generale

Centrul de Plasament pentru Copilul cu Dizabilități Drobeta Turnu-Severin (CPCD) este o unitate de tip rezidențial, fără personalitate juridică, care funcționează în structura organizatorică a Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Mehedinți (DGASPC).

DGASPC Mehedinți este acreditată ca furnizor de servicii sociale, conform Certificatului de acreditare seria AF Nr. 000864 din 19.06.2014, dar **CPCD nu deține licență de funcționare**, conform Legii privind calitatea în serviciile sociale nr. 197/2012.

CPCD este înființat prin Hotărârea nr. 27 din 14.09.2000 privind aprobarea protocoalelor de predare-preluare a patrimoniului și personalului Școlii Ajutătoare și Secției de Recuperare Neuro-psihomeotorie a copilului, conform Hotărârii de Guvern nr. 261/17.04.2000.

Conform obiectivelor vizitei, au fost inspectate spațiile CPCD, s-au purtat discuții cu

personalul centrului și cu directorul adjunct al DGASPC Mehedinți. Au fost analizate dosarele beneficiarilor minori ai serviciilor oferite de centru. **O serie de documente care au fost solicitate** (registrele centrului, programul zilnic al beneficiarilor, programul lunar de activități, protocoale de colaborare, documente referitoare la relațiile cu comunitatea și activitățile de socializare și integrare în comunitate a beneficiarilor centrului, la formarea profesională continuă a personalului, la instruirea personalului pe teme precum: prevenirea abuzului asupra copilului, controlul comportamentului și aplicarea măsurilor restrictive, relația personalului cu beneficiarii, informarea personalului și beneficiarilor cu privire la drepturile beneficiarilor și sesizarea abuzurilor) **nu au fost puse la dispoziția echipei de vizită, fiind închise în biroul șefului de centru, aflat în concediu de odihnă. Aceste documente nu au fost transmise nici în perioada următoare.**

#### **b) admiterea beneficiarilor în centru**

**Regulamentul de organizare și funcționare a CPDC nu a putut fi consultat, deoarece nu a fost pus la dispoziția echipei de vizită.**

Conform procedurii operaționale cu privire la admiterea în centru, de serviciile sociale acordate în acest centru ar trebui să beneficieze copiii cu handicap grav și accentuat, separați definitiv sau temporar de părinții lor, ca urmare a stabilirii măsurii plasamentului într-un centru rezidențial. Conform art. 4 litera a) din Legea nr. 272/2004 cu privire la protecția drepturilor copilului, prin copil se înțelege persoana care nu a împlinit 18 ani. De măsură de protecție pot beneficia însă și tinerii care își continuă studiile, la cererea acestora, fără a depăși însă vârsta de 26 de ani (art. 55, alin. (2) din Legea nr. 272/2004 republicată). Tinerii care nu își continuă studiile, dar nu au posibilitatea revenirii în propria familie, fiind confrunțați cu riscul excluderii sociale, pot beneficia de protecție specială, la cerere, pe o perioadă de până la 2 ani, în scopul facilitării integrării sociale (art. 55, alin. (3) din Legea nr. 272/2004 republicată). **Deși exista o procedură cu privire la admiterea în centru, echipa de vizită a constatat nerespectarea acesteia, în centru fiind admiși și beneficiari adulți cu handicap.**

Centrul avea o capacitate legală de 48 de locuri. La data vizitei în centru se aflau 32 de beneficiari, dintre care 2 minori și 30 de adulți, cu vârsta cuprinsă între 16 și 34 de ani. Doar

5 beneficiari aveau instituită măsură de protecție, respectiv cei doi minori și încă 3 tineri care își continuau studiile.

**Pentru nici unul din cei 27 de beneficiari adulți, care nu beneficiau de protecție specială, nemaifiind întrunite condițiile prevăzute de Legea nr. 272/2004, nu a putut fi prezentată echipei de vizită decizia de admitere în centru.** Directorul adjunct DGASPC Mehedinți, prezent pe tot parcursul vizitei, a precizat că acești beneficiari sunt găzduiți provizoriu în acest serviciu social, urmând să fie transferați într-un centru rezidențial pentru adulți (CIA Șimian).

**S-a argumentat că se întârzie transferul beneficiarilor la recomandarea Direcției de Sănătate Publică Mehedinți, în centru fiind depistați beneficiari bolnavi de tuberculoză. Din discuțiile cu personalul centrului și din documentele prezentate, efectuarea transferului a fost amânată până la finalizarea anchetei epidemiologice aflată în desfășurare.**

Au fost verificate dosarele minorilor și a tinerilor cu măsură de protecție instituită și s-a constatat că **dosarele beneficiarilor erau incomplete, lipseau documente obligatorii conform standardelor cu privire la managementul de caz, multe documente erau neseperate sau incomplete, nefiind îndeplinite prevederile din Anexa 1, indicatorul 1.5., Standardul 1- Admiterea în centrul rezidențial, Modulul I – Accesarea serviciului din Ordinul nr. 25/2019 („Im1: Dosarele personale ale beneficiarilor sunt conforme și complete și conțin documentele obligatorii”).**

**Centrul nu deținea și nu pune la dispoziția copiilor și a membrilor de familie materiale informative privind activitățile derulate și serviciile oferite.**

#### **b) reprezentarea legală a beneficiarilor**

Toți beneficiarii adulți erau puși sub interdicție, iar reprezentantul lor legal era DGASPC Mehedinți.

Cei 5 copii și tineri care beneficiau de măsura de protecție erau reprezentați legali astfel: un minor în vârstă de 16 ani era reprezentat de părinții săi conform hotărârii Comisiei pentru Protecția Copilului Mehedinți, un altul în vârstă de 14 ani de D.G.A.S.P.C. Mehedinți,

conform sentinței civile a Tribunalului Mehedinți, un tânăr în vârstă de 21 de ani era pus sub interdicție prin sentința civilă a Judecătoriei Drobeta Turnu-Severin, iar tutore era numită D.G.A.S.P.C. Mehedinți, iar ceilalți doi tineri cu vârsta de 18 ani, respectiv 24 de ani, se reprezentau singuri.

La data vizitei, toți copiii/tinerii din centrul de plasament vizitat beneficiau de reprezentare legală, având numiți ca tutore părintele sau o persoană desemnată, potrivit legii, să exercite drepturile și să îndeplinească obligațiile părintești față de copil.

În cazul beneficiarilor puși sub interdicție, conform hotărârilor judecătorești emise, tutorele era dator să îngrijească beneficiarul pus sub interdicție, spre a-i grăbi vindecarea și a-i îmbunătăți condițiile de viață, a-i reprezenta interesele la orice instituție și a-i administra bunurile până la încetarea cauzei de punere sub interdicție.

**c) prevenirea abuzurilor: informarea beneficiarilor cu privire la drepturi (Carta drepturilor), număr personal, pregătirea personalului cu privire la modalitățile de abordare și relaționare cu copiii, Cod etică personal, procedura cu privire la sugestii/sesizări/reclamații, procedura cu privire la identificarea, semnalarea și soluționarea cazurilor de abuz (informarea beneficiarilor, pregătirea personalului, contactarea organelor/instituțiilor din exterior); controlul comportamentului copilului; aplicarea măsurilor restrictive**

#### **Respectarea drepturilor copilului și a eticii profesionale**

**La solicitarea membrilor echipei de vizită, personalul centrului nu a putut prezenta Carta drepturilor beneficiarilor.** Au fost verificate prin sondaj mai multe contracte pentru acordarea de servicii sociale, care erau semnate de beneficiari și reprezentantul lor legal, iar la art. 8 din contracte erau precizate „drepturile beneficiarului”.

Din discuțiile purtate de membrii echipei de vizită cu personalul prezent în centru, **a rezultat că aceștia nu cunoșteau și nu respectau în totalitate drepturile copiilor.** Cu titlu de exemplu, nu tot personalul cunoștea faptul că trebuia să-și desfășoare activitatea în baza unui Cod de etică, nefiind astfel respectate prevederile Anexei 1, Standardul 1 – Respectarea drepturilor copilului și a eticii profesionale, Modulul VII- Drepturi și etică din Ordinul nr.

25/2019. („Personalul centrului își desfășoară activitatea în baza unui Cod de etică. Centrul deține și aplică un Cod propriu de etică care cuprinde un set de reguli ce privesc, în principal, respectarea eticii profesionale în relația cu beneficiarii, asigurarea unui tratament egal pentru toți copiii, fără nici un fel de discriminare, acordarea serviciilor exclusiv în interesul și pentru protecția copiilor. Centrul organizează sesiuni de instruire a personalului privind prevederile Codului de etică. Codul de etică este disponibil, pe suport de hârtie, la sediul centrului. Codul de etică este cunoscut de personalul centrului, sesiunile de instruire ale personalului sunt consemnate în Registrul privind instruirea și formarea continuă a personalului”).

### **Sesizări și reclamații**

**Personalul nu a putut prezenta reprezentanților instituției Avocatul Poporului procedura privind sugestiile/sesizările/reclamațiile, iar unitatea rezidențială nu asigura condițiile necesare pentru colectarea sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor copiilor cu privire la serviciile primite, nefiind disponibilă la sediul centrului cutia pentru sugestii/sesizări și reclamații. Nu au fost prezentate documente din care să rezulte că era asigurată înregistrarea și arhivarea sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor, în conformitate cu prevederile Anexei 1, Standardul 3 - Sugestii/Sesizări/ Reclamații, Modulul VII - Drepturi și etică din Ordinul nr. 25/2019 („Centrul asigură înregistrarea și arhivarea sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor. Sugestiile/sesizările/reclamațiile depuse în recipientul cu această destinație se înregistrează într-un Registru de evidență a sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor, cu dată și număr. În registru se consemnează modul cum s-a soluționat reclamația/sesizarea. Completarea datelor în registru se efectuează de o persoană desemnată de coordonatorul centrului, ale cărei atribuții se înscriu în fișa postului. Lunar, furnizorul de servicii sociale care administrează centrul este informat cu privire la numărul de sugestii/sesizări/reclamații înregistrate în luna anterioară, precum și la numărul celor soluționate.”).**

### **Controlul comportamentului și aplicarea măsurilor restrictive**

Echipa de vizită a constatat la momentul vizitei că într-unul din dormitoarele din modulul de băieți exista un pat din metal de care erau legate fâșii înguste din cearșafuri la

ambele capete, iar o fâșie mai lată, de aproximativ 20 de centimetri, se afla pe una dintre tăbliile patului. **Una dintre educatoarele prezente a declarat că se folosește contenționarea ca măsură de control al comportamentului, și în acest scop se utilizează dresuri, fapt ce contravine prevederilor legale cuprinse în Ordinul nr. 488/2016, art. 9, alin. (3) pentru aprobarea Normele de aplicare a Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002** (*„dispozitivele de contenționare sunt curele late din piele sau echivalente, prevăzute cu sistem de prindere pentru pat și cu manșete pentru articulațiile carpiene, tarsiene, torace și genunchi...”*). Asistentul medical a afirmat că se utiliza mai demult (până anul trecut) contenționarea de acest pat, utilizând fâșiile respective, numai la recomandarea prealabilă a medicului psihiatru. **Nu exista întocmit Registrul de evidență a măsurii de contenționare, iar centrul nu dispunea de un spațiu amenajat corespunzător și de mijloace de contenționare omologate, conform prevederilor Legii sănătății mintale nr. 487/2002 și a Normelor de aplicare a acestei legi cuprinse în Ordinul Ministrului Sănătății nr. 488/2016.**

**Data fiind prezența patului cu cadru metalic și a fâșiilor de cearșaf legate de tăblii, este posibil ca și în prezent beneficiarii să fie contenționați sau cel puțin intimidați prin prezența patului și fâșiilor respective, fapt care încalcă:**

- Convenția Organizației Națiunilor Unite din 10 decembrie 1984 împotriva torturii și altor pedepse ori tratamente, ratificată de România prin Legea nr. 19/1990;
- art. 37, litera a) al Convenției cu privire la drepturile copilului, adoptate de Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite la 20 noiembrie 1989 și ratificate de România prin Legea nr. 18/1990: *„nici un copil să nu fie supus la tortură, la pedepse sau la tratamente crude, inumane sau degradante”*;
- art. 33, alin (1) și (2) din Legea nr. 272/2004 cu privire la protecția drepturilor copilului;
- art. 16, alin. 4 al Convenției Organizației Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu dizabilități din 26 septembrie 2007, ratificate de România prin Legea nr. 221/2010, care prevede că: *„Recuperarea și reintegrarea vor avea loc într-un mediu care favorizează sănătatea, bunăstarea, respectul de sine, demnitatea și autonomia persoanei și care ține cont de necesitățile specifice sexului și vârstei.”*

**Personalul nu a fost instruit cu privire la controlul comportamentului și aplicarea măsurilor restrictive și nu cunoștea legislația secundară și terțiară cu privire la conțenționare, vorbind cu seninătate despre această procedură și părându-li-se firească.**

**d) asistența pentru sănătate**

Consultațiile medicale ale beneficiarilor erau asigurate de medicul de familie și de medicul specialist psihiatru. Din discuțiile cu personalul medical a rezultat că medicul de familie se deplasa în centru, ori de câte ori era nevoie, la solicitarea personalului medical de serviciu, iar medicul psihiatru conform programului stabilit prin contractul de prestări servicii încheiat. Majoritatea beneficiarilor cazați în centru erau diagnosticați cu afecțiuni psihice grave asociate în unele cazuri și cu alte afecțiuni medicale (neurologice, cecitate etc.). Asistenții medicali supravegheau permanent starea de sănătate a beneficiarilor.

În cazul apariției unor îmbolnăviri acute sau în situația acutizării afecțiunilor cronice ale beneficiarilor, personalul de serviciu informa telefonic medicul de familie sau medicul specialist psihiatru, iar în funcție de simptomatologia prezentată și starea de sănătate a beneficiarului acesta era consultat în centru sau era prezentat la cabinetul medicului de familie sau la medicul specialist. Deplasarea beneficiarilor în vederea acordării de consultații medicale se făcea cu autoturismul din dotarea centrului, însoțiți de personalul medical.

Beneficiarii aveau întocmite fișe medicale unde erau consemnate consultațiile medicale și tratamentele efectuate, având atașate și alte documente medicale (scrisori medicale de la medicii specialiști, analize de laborator, bilete de ieșire din spital etc.). Au fost verificate prin sondaj dosarele medicale ale beneficiarilor și s-a constatat că nu există neconcordanțe între tratamentul recomandat de medicul specialist și medicamentele administrate beneficiarilor. Reevaluarea beneficiarilor diagnosticați cu afecțiuni psihice a fost efectuată periodic conform recomandării medicului specialist.

Internările beneficiarilor în spital au fost efectuate la Spitalul Județean de Urgență Drobeta-Turnu Severin, în special în secția de psihiatrie, motivele internării fiind reprezentate de acutizarea afecțiunilor cronice ale beneficiarilor și necesitatea reevaluării tratamentului medical. În anul 2018 au fost efectuate 24 de internări, iar în anul 2019 au fost efectuate 7 internări până la data vizitei.



Beneficiarii primeau tratament gratuit, în baza prescripției eliberate de medicul de familie sau de medicii specialiști. Tratamentul era distribuit de către personalul medical de serviciu. **Medicamentele erau păstrate în biroul șefului de centru, fiind eliberate cabinetului medical pentru o perioadă de 7 zile, conform afirmațiilor personalului medical. Deoarece șeful de centru era în concediu la data vizitei, biroul acestuia fiind închis, nu au putut fi verificate condițiile de păstrare a medicamentelor.**

La cabinetul medical exista aparat de urgență, **dar care nu era dotat cu medicamente și materiale sanitare în conformitate cu baremul minimal prevăzut pentru medicina generală.**

În anul 2018 un beneficiar cazat în centru a fost diagnosticat cu tuberculoză pulmonară. Acesta a fost internat în secția de pneumologie a Spitalului Județean de Urgență Drobeta-Turnu Severin unde, conform biletului de externare din spital, a primit tratament de specialitate. Ulterior, acesta a urmat în centru tratamentul recomandat de medicul specialist până la vindecarea afecțiunii. Datorită potențialului de transmitere pe cale aerogenă a bolii, a fost efectuată ancheta epidemiologică, controlul de specialitate pneumologic și radiologic al tuturor contactilor nemaifiind identificate alte cazuri. Pe parcursul desfășurării anchetei epidemiologice, Direcția de Sănătate Publică Mehedinți a recomandat conducerii Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Mehedinți să nu permită accesul voluntarilor în centru și nici transferul beneficiarilor adulți într-un alt centru de profil.

În anul 2019 un alt beneficiar a fost diagnosticat cu tuberculoză ganglionară. Acesta a fost internat în spital unde a primit tratament de specialitate. La data vizitei beneficiarul se afla în centru și primea tratament medical strict supravegheat recomandat de medicul specialist pneumolog, nemaexistând pericolul transmiterii bolii. Ancheta epidemiologică în acest caz era în desfășurare, nefiind finalizată la data vizitei.

În anul 2018, toți beneficiarii au fost imunizați împotriva gripei.

### **e) suport emoțional, evaluare și consiliere psihologică**

Intervenția psihologică în cadrul centrului era asigurată de un psiholog clinician specialist, care deținea atestatul de liberă practică eliberat de Colegiul Psihologilor din România și care participase la diverse cursuri de formare profesională continuă.

Activitatea profesională se desfășura în Cabinetul psihologic amplasat la etajul I al centrului, dotat corespunzător, care asigura confidențialitatea actului psihologic și securitatea emoțională a beneficiarilor, dar și în sălile de lucru din interiorul modulelor, conform orarului zilnic.

Psihologul desfășura în principal activități de evaluare psihologică și intervenție terapeutică. Beneficiarii aveau întocmite Fișe de evaluare psihologică, în care erau consemnate date despre dezvoltarea fizică, cognitivă, dezvoltarea afectiv-motivațională, limbaj și comunicare, autonomie și dezvoltare socială, observații și recomandări (consiliere psihologică, terapie ocupațională, terapie comportamentală etc.). Au fost prezentate Fișe de consiliere psihologică, cu data de desfășurare a ședinței, tema discuției, descrierea și evaluarea intervenției, semnătura beneficiarului. Ședințele de consiliere aveau diverse obiective: gestionarea emoțiilor negative, adaptarea la condițiile și respectarea regulilor centrului, planuri de viitor, sporirea încrederii în sine, relaționarea cu personalul centrului etc. Psihologul întocmise Planul individual de intervenție pentru fiecare beneficiar, care cuprindea obiectivele intervenției (corectare și reducerea dislexo-grafiei, corectarea discalculiei), metode și mijloace de realizare, criterii de evaluare, metode și instrumente de evaluare. În dosarele personale ale beneficiarilor s-au regăsit alte documente întocmite de către psiholog, alături de echipa multidisciplinară (medic psihiatru, medic, educator, asistent social, kinetoterapeut, șef centru): Plan individualizat de protecție, Raport de implementare a planului individualizat de protecție.

Materialele de lucru constau în jocuri de dezvoltarea manualității fine și grosiere, de dezvoltare a limbajului, fișe și materiale de corectare a grafiei, discalculiei, materiale necesare în cadrul atelierelor de creație cu teme specifice și în terapia senzorială.

Amintim alte activități și proiecte educaționale coordonate de către psiholog în anii 2018-2019: concursul interjudețean-expoziție-festival „Halloween de poveste, 2018”; la care

secțiunile de lucru au fost: pictura, decorațiuni, măști, costume, desen, dans, cântat, iar din partea centrului au participat 5 beneficiari; proiectul „Dăruiește mărtisorul, 2019”, proiectul „Sărbătoarea Paștelui, 2019”, care a constat în activități de lucru individual: colorat, pictat, decupat, fișe cu tematica sărbătorii Pascale, excursie la mănăstirea Vodița, expoziție, premiere etc.

#### **f) alte aspecte cu relevanță pentru MNP**

##### Condiții de cazare

CPCD Drobeta Turnu-Severin era amplasat într-o clădire cu parter și etaj. **Nu exista accesul controlat în centru, intrarea echipei de vizită în centru a fost liberă, nefiind astfel respectate prevederile din Anexa 1, indicatorul 2.5., Standardul 2 – Resurse umane, Modul X – Management și Resurse umane.** („Centrul trebuie să dispună de următoarele categorii de personal: **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.**”)

Am remarcat faptul că s-a încercat adaptarea mediului la particularitățile beneficiarilor nevăzători, capitonându-se holurile și pereții livingurilor, astfel încât aceștia să nu se lovească. **Materialele cu care au fost capitonăți pereții au fost distruse de beneficiari în modulul destinat băieților, iar tencuiala era pe alocuri deteriorată.**

**Camerele de cazare erau dotate cu câte două, trei sau patru paturi, în stare avansată de uzură. Saltelele, păturile și alte obiecte de cazarmament erau vechi, unele murdare, astfel încât nu puteau fi asigurate confortul și igiena beneficiarilor. Dormitoarele erau dotate cu mobilier insuficient (dulapuri, noptiere, corpuri suspendate), în stare avansată de deteriorare (unele dulapuri aveau ușile rupte, scoase din balamale sau lipsă), impropriei utilizării de către beneficiari.**

**Ușile dormitoarelor erau deteriorate, iar balamalele și clanțele nu mai asigurau o închidere corespunzătoare a camerelor, nefiind asigurată intimitatea. Ferestrele dormitoarelor erau prevăzute cu gratii pentru protecția beneficiarilor.**

**Dormitoarele copiilor nu erau personalizate, astfel încât să se creeze un ambient interior cât mai prietenos și confortabil.**

**Condițiile de igienă erau improprii (miros persistent de urină în dormitoare, precum și în foișoarele din curte unde erau puse la uscat saltelele îmbibate cu urină).**

**Centrul de plasament nu întrunea prevederile Anexei 1, Standardul 3 – Cazare, Modulul VI - Mediul fizic de viață al Ordinului nr. 25/2019 al Ministrului Muncii și Justiției Sociale, privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de tip rezidențial destinate copiilor din sistemul de protecție specială.**

**Grupurile sanitare, separate pe sexe, erau dotate cu scaune wc fără capace, dușuri care nu mai aveau dispozitivele tip pară, existând montate furtunuri care erau folosite la îmbăierea beneficiarilor. Apa caldă nu era asigurată, deoarece boilerul nu funcționa. La grupurile sanitare lipseau ușile, nefiind asigurată intimitatea, pereții grupurilor sanitare prezentau igrasie, erau deteriorați și persista mirosul de urină, nefiind îndeplinite prevederile Standardului 4 – Spații igienico-sanitare, Modulul VI- Mediul fizic de viață al Ordinului nr. 25/2019 al Ministrului Muncii și Justiției Sociale privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de tip rezidențial destinate copiilor din sistemul de protecție specială.**

**Centrul de plasament nu întrunea standardele minime de calitate prevăzute de Anexa 1, Modulul VI- Mediul fizic de viață al Ordinului nr. 25/2019 al Ministrului Muncii și Justiției Sociale privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de tip rezidențial destinate copiilor din sistemul de protecție specială.**

**Dintre deficiențele constatate în centru, amintim: condițiile de igienă improprii (toaile murdare, miros persistent de urină în dormitoare, precum și în foișoarele din curte unde erau puse la uscat saltelele îmbibate cu urină); beneficiarii nu desfășurau suficiente activități de recuperare, socializare, integrare în comunitate; este posibil ca unii dintre ei să fie contenționați sau intimidați cu contenționarea; din documentele de planificare (PIP, PIS-uri) nu rezultă o abordare individualizată a nevoilor acestora.**

**Astfel, referitor la respectarea drepturilor copiilor și persoanelor adulte cu dizabilități, echipa de vizită a concluzionat că beneficiarilor din centru nu li se asigura**

**o viață împlinită și decentă, în condiții care să le garanteze demnitatea, să le favorizeze autonomia și să le faciliteze participarea activă la viața comunității.**

**Referitor la standardele minime de calitate,** nu erau respectate următoarele standarde:

- 1. Admiterea beneficiarilor în centru:** nu existau documente cu privire la admiterea în centru a celor 27 de beneficiari adulți; dosarele beneficiarilor erau incomplete, lipseau documente obligatorii conform standardelor cu privire la managementul de caz, multe documente erau neseornate sau incomplete; personalul nu avea acces la cea mai mare parte dintre documente, registre etc., în absența șefului de centru; nu existau materiale informative cu privire la centru, nici în centru, nici pe site-ul DGASPC Mehedinți; ROF nu era disponibil la centru, nu a fost pus la dispoziția echipei de vizită nici în timpul vizitei, nici expediat ulterior; procedura de admitere nu era disponibilă la centru la momentul vizitei și nu era respectată, în centru fiind cazați și adulți cu handicap, care constituiau majoritatea beneficiarilor: 27 din 32;
- 2. Recreere și socializare:** la centru nu era disponibil programul zilnic de activități, programul trimestrial de activități de recreere și socializare; personalul a afirmat că beneficiarii sunt scoși în curte, dar la momentul vizitei echipa nu a găsit beneficiari în curte, iar în cele două foșoare din curte nu se putea sta din cauza mirosului de urină emanat de saltelele puse la uscat într-unul dintre foșoare;
- 3. Mediul fizic de viață:** beneficiarii nu aveau acces la toate spațiile centrului, la momentul vizitei, beneficiarii erau încuiați în modul împreună cu educatorul; în majoritatea dormitoarelor miroasea a urină, grupurile sanitare erau deteriorate și murdare, mirosul era insuportabil, beneficiarii făceau duș cu furtunul; o parte din mobilier (dulapurile) era deteriorat; unele dintre ușile dormitoarelor erau sparte, nu ofereau intimitate; toaletele și dușurile nu ofereau nici el intimitate (nu aveau uși sau perdele); deși centrul se afla în carantină TBC, suprafețele nu erau dezinfectate; existau pete mari de mușgai la parter în holul către dormitoare, ferestrele dormitoarelor erau prevăzute cu gratii;
- 4. Drepturi și etică:** a fost solicitată Carta drepturilor beneficiarilor, nu a fost primită, dar în unele dosare existau dovezi că beneficiarii au fost informați cu privire la aceste drepturi (anexă – proces verbal întocmit cu prilejul informării unei beneficiare despre drepturile pe care le are);

**5. Protecția împotriva abuzurilor și neglijării:** deși s-au solicitat, nu au fost primite dovezi cu privire la informarea beneficiarilor și personalului cu privire la protecția împotriva abuzurilor și neglijării; nu exista cutie de sesizări și reclamații; personalul nu cunoștea procedura de control a comportamentului; deși personalul a constatat comportamente problematice ale unora dintre beneficiari, **nu exista la niciunul dintre cele 5 dosare consultate vreo fișă de evidență a comportamentelor deviate ale acestora în centru;**

**6. Participare și implicare în viața personală și a comunității:** nu erau planificate activități de integrare socială; în centru erau atât beneficiari adulți (până la 34 de ani), mai puțin copii (5 beneficiari cu măsură de protecție), cu diferite grade de handicap, majoritatea handicap grav, cu afectare severă a intelectului și a capacității de comunicare. **Spre exemplu, acest serviciu social nu era potrivit nevoilor uneia dintre beneficiare, care avea un potențial ridicat de a se integra socio-profesional, dar nu beneficia de activități și oportunități adecvate; conform discuției cu această beneficiară, nu era consultată, nu i se cerea opinia și nu cunoștea ce opțiuni ar avea, dacă existau alternative, deciziile îi erau doar comunicate;** nu erau consemnate opinii ale copiilor în dosarele personale;

**Referitor la relațiile copiilor cu personalul:** au fost observate relații apropiate ale beneficiarilor cu personalul. Păreau să se simtă în largul lor, cele două educatoare și asistentul medical acceptau cu naturalețe să fie atinși, luați de mână de beneficiari, le răspundeau calm, păreau să aibă relații bune cu aceștia, își adaptau modul de comunicare la fiecare beneficiar. În cadrul interviului, o beneficiară a afirmat că se înțelege foarte bine cu personalul, că au ajutat-o foarte mult, că mediul nu îi place, îi e dificil să trăiască printre beneficiarii centrului și fără sprijinul personalului nu s-ar fi adaptat (beneficiara s-a aflat anterior la un asistent maternal, care a crescut-o de mică);

**Referitor la Managementul de caz:** nu se respecta Ordinul nr. 288/2006 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului: din dosare lipseau rapoartele de evaluare trimestrială pentru anul 2019, spre exemplu în dosarul unui beneficiar ultimul raport de evaluare era din data 19.03.2019, lipseau rapoartele lunare de monitorizare a planurilor de intervenție specifică (ultimele din acest dosar erau din luna mai 2019, dar nu existau astfel de rapoarte lunare nici

anterior), un beneficiar nu avea contract de furnizare servicii sociale. Managerul de caz al beneficiarilor centrului era și asistentul social al unui alt serviciu social, unde era responsabil de caz; la DGASPC Mehedinti exista un număr de 13 manageri de caz la serviciul Management de Caz și alții desemnați prin dispoziție a directorului, deși mai aveau și alte responsabilități profesionale. **Astfel, deși formal, în decizii, fiecare manager de caz are maxim 50 de cazuri, unii dintre aceștia sunt supraîncărcați cu sarcini profesionale. Conform declarațiilor verbale ale managerului de caz al beneficiarilor din CPCD, nu a beneficiat de instructaj sau pregătire cu privire la ceea ce are de făcut în calitate de manager de caz, nu cunoaștea logica procesului de management de caz, nici procedurile, termenele de realizare a rapoartelor de reevaluare, documentele de întocmit de managerul de caz, de echipa multidisciplinară. Nu verifica dosarele beneficiarilor. Evaluarea era superficială, rapoartele de reevaluare nu erau în termenul prevăzut de Ordinul nr. 288/2006, existau rapoarte de evaluare nesemnate de echipă.**

Echipa de vizită consideră necesară instruirea managerilor de caz, a responsabililor de caz și a șefilor de centre cu privire la: conținutul dosarelor beneficiarilor prevăzut de standardele minime de calitate în vigoare (Ordinul 288/2006 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului, Ordinul nr. 25/2019 al Ministrului Muncii și Justiției Sociale privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de tip rezidențial destinate copiilor din sistemul de protecție specială); ordonarea logică a documentelor conținute în dosare, conform etapelor managementului de caz: decizie de admitere, desemnare manager de caz, responsabil de caz, persoană de referință, contract de furnizare servicii, rapoarte de evaluare (inițială, complexă, detaliată), fișe de evaluare, certificat de încadrare în grad de handicap, plan de individualizat de recuperare, PIP, PIS-uri, fișe de monitorizare implementare PIS-uri, alte documente relevante: rapoarte de vizită, minute, procese verbale, corespondență cu instituții, familia beneficiarului etc., precum și separarea acestora pe ani și trimestru; păstrarea dosarelor personale ale beneficiarilor; accesul personalului centrului la dosarele personale ale beneficiarilor.

**Referitor la implementarea planului individualizat de protecție: exista o procedură în acest sens, dar nu era respectată, nici cunoscută de managerul de caz și**

**asistentul social al CPDC, după cum o dovedesc dosarele beneficiarilor: cu documente nesemnate și incomplete, informații lacunare, evaluare superficială, cu documente lipsă.**

Documentele erau completate neglijent, superficial: la dosarul unui copil se afla un Raport de primire în centru nesemnat, o minută a întâlnirii dintre șeful centrului și persoana de referință desemnată, nesemnată de niciunul dintre participanți.

**Referitor la situația beneficiarilor din centru,** se impune evaluarea personalizată a celor 5 beneficiari de măsură de protecție specială și transferarea lor în alte servicii sociale. Pentru 4 dintre aceștia ar fi mai potrivite alte servicii sociale pentru copii cu handicap (asistență maternală, căsuțe de tip familial). O altă beneficiară, deși era încadrată în handicap accentuat, avea un mare potențial de a fi integrată social: în cadrul centrului comunica mai ales cu personalul, pe plan intelectual era funcțională, îi plăcea să citească, avea cărți în cameră, personalul declara că împrumută cărți de la bibliotecă, se exprima corect și cursiv, demonstrează realism în gândire, era conștientă cu privire la situația sa socială. În lipsa altor servicii specializate, ar putea beneficia de servicii de protecție specială în scopul integrării sociale conform art. 55, alin (3) din Legea nr. 272/2004, alături de tineri fără handicap, precum și de servicii de recuperare, kinetoterapie ambulatorii recomandate de specialiști, în cadrul altor servicii specializate.

Având în vedere aspectele constatate, în temeiul în temeiul art. 43 alin. (1) și art. 47 din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, **Avocatul Poporului**



## RECOMANDĂ

**conducerii DGASPC Mehedinți să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:**

- remedierea urgentă a deficiențelor constatate la Centrul de Plasament pentru Copilul cu Dizabilități Drobeta-Turnu Severin, având în vedere faptul că nu erau respectate prevederile Standardelor din Anexa 1 al Ordinului nr. 25/2019 al Ministrului Muncii și Justiției Sociale, privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de tip rezidențial destinate copiilor din sistemul de protecție specială;
- transferarea beneficiarilor adulți într-un alt centru de profil din cadrul DGASPC Mehedinți, după obținerea avizului de la Direcția de Sănătate Publică Mehedinți;
- participarea managerilor de caz la cursuri de formare profesională continuă pe tema Managementul de caz în domeniul protecției copilului;
- instruirea corespunzătoare a managerilor de caz, responsabililor de caz, șefilor de centre cu privire la conținutul dosarelor beneficiarilor, ordonarea logică a documentelor conținute în dosare, conform etapelor managementului de caz, păstrarea dosarelor personale ale beneficiarilor, accesul personalului centrului la dosarele personale ale beneficiarilor;
- instruirea șefilor de centre pentru a permite accesul personalului la documentele beneficiarilor, registre, ROF, MOP și altele asemenea și în absența șefului de centru din unitate, cu respectarea prevederilor Ordinului nr. 25/2019 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru servicii sociale de tip rezidențial destinate copiilor din sistemul de protecție specială;
- monitorizarea de către DGASPC a delegării oficiale a înlocuitorilor șefilor de centre pe perioada concediilor șefilor de centre;
- organizarea de sesiuni de instruire a personalului din toate centrele rezidențiale din subordine, cu privire la măsurile de control al comportamentului, în special cu privire la contenționare, prevenirea abuzului și neglijării, respectarea drepturilor beneficiarilor, relația cu beneficiarii;

- verificarea respectării procedurii de admitere pentru beneficiarii serviciilor sociale rezidențiale pe care le furnizează, respectând standardele minime de calitate care precizează necesitatea unei decizii de admitere în centru pentru fiecare beneficiar, emisă de organul competent;

**conducerii Centrului de Plasament pentru Copilul cu Dizabilități Drobeta-Turnu Severin să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:**

- evaluarea personalizată a situației fiecăruia dintre cei 5 beneficiari de măsură de protecție specială și transferarea lor în alte servicii sociale;
- întocmirea și punerea la dispoziția beneficiarilor a Cartei drepturilor beneficiarilor și a materialelor informative cu privire la centru;
- efectuarea unor lucrări de reparație capitală și igienizare corespunzătoare a întregului centru, achiziționarea de cazarmament și mobilier nou pentru dormitoare și sălile de activități, înlocuirea instalațiilor sanitare;
- depozitarea medicamentelor beneficiarilor în condiții corespunzătoare de siguranță, la cabinetul medical sau într-un alt spațiu unde personalul medical să aibă acces permanent;
- dotarea aparatului de urgență cu medicamente și materiale sanitare în conformitate cu baremul minimal prevăzut pentru medicina generală;
- respectarea prevederilor legale referitoare la aplicarea mijloacelor de restricționare a libertății de mișcare (conținerea), instruirea personalului medical cu privire la aplicarea acestei măsuri, întocmirea Registrului măsurilor de conținere potrivit prevederilor legale, amenajarea unui spațiu și achiziționarea unor mijloace omologate necesare aplicării acestei măsuri;
- intensificarea activităților de recuperare, recreere și socializare.

Craiova: 14 octombrie 2019