

Aprob,

Avocatul Poporului,



RAPORT

**privind vizita desfășurată la Centrul de Plasament pentru copii cu handicap
sever Cristuru Secuiesc, județul Harghita**

Sumar:

Prezentul Raport, întocmit ca urmare a vizitei la Centrul de Plasament pentru copii cu handicap sever Cristuru Secuiesc, județul Harghita 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 temeiul art. 16 alin. (1), art. 33 alin. (1), art. 35 lit. a și art. 39 alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, la data de 22 august 2019, a fost efectuată o vizită la Centrul de Plasament pentru copii cu handicap sever Cristuru Secuiesc, județul Harghita.

La efectuarea vizitei au participat reprezentanți ai Domeniului privind prevenirea torturii în locurile de detenție din cadrul Centrului Zonal Alba: doamna - jurist, doamna - medic, dl. - psiholog, asistent social din cadrul Centrului Zonal Bacău și doamna - reprezentant al Organizației Neguvernamentale Asociația pentru Siguranță Comunitară și Antidrog ASCA Harghita.

Obiectul vizitei l-a constituit verificarea condițiilor de acordare a asistenței medicale, asistența psihologică la admitere și periodic (programe de reabilitare psiho-sociale), procedura în caz de agresivitate/autoagresivitate, reclamații și sesizări/evenimente deosebite, asistența socială, procedura admiterii în centru și a reintegrării în familie precum și alte aspecte relevante în domeniul protecției împotriva tratamentelor inumane și degradante.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată

Centrul de plasament pentru copii cu handicap sever Cristuru Secuiesc, județul Harghita este o unitate de tip rezidențial cu o capacitate de 29 de locuri, fără personalitate juridică, aflată în subordinea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Harghita. Beneficiarii centrului erau copii și tineri cu dizabilități încadrați în gradul I de handicap care beneficiau de o măsură de protecție specială pe o perioadă determinată, până la momentul integrării acestora în familia naturală sau după caz adoptivă, integrarea socio-profesională sau până la preluarea de către sistemul de protecție a adultului. La momentul vizitei, în centru erau un număr de 29 de beneficiari, 17 fete și 12 băieți, toți încadrați în gradul I de handicap.

Centrul era autorizat să funcționeze în baza Licenței de funcționare emisă în anul 2016 pe o perioadă de 5 ani. Misiunea Centrului era asigurarea accesului copiilor cu nevoi speciale pe o perioadă determinată la găzduire, îngrijire, reabilitare, educație formală, non-formală și informală, sprijin emoțional, consiliere, dezvoltarea deprinderilor de viață și pregătire în vederea reintegrării sau integrării familiale, adopției, incluziunii sociale.

La momentul vizitei, Centrul de plasament pentru copii cu handicap sever Cristuru Secuiesc funcționa într-o clădire monument istoric, aflată în proprietatea consiliului local. Clădirea **nu corespundea cerințelor standardelor minime obligatorii și nu putea asigura** spații adecvate și suficiente pentru activitățile care se desfășoară în centru. Șeful de centru a informat echipa de vizită că Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Harghita a depus un proiect pentru a accesa o finanțare de la Banca Europeană pentru transformarea centrului într-un centru de tip familial, cu două case a câte 12 locuri și un centru de abilitare/reabilitare/recuperare unde vor beneficia de servicii copiii din cele două case de tip familial, dar și copiii din comunitate sau din alte centre rezidențiale. Terenul pe care va fi construit noul centru va fi pus la dispoziție de Primăria Cristuru Secuiesc, iar în situația în care proiectul va fi finanțat acesta va fi implementat până la finalul anului 2023. În acest sens a fost emisă Dispoziția Directorului D.G.A.S.P.C Harghita nr. 457/2019 privind inițierea procesului de închidere a Centrului.

Centrul dispunea de 7 dormitoare cu câte 3-6 paturi, 2 dormitoare pentru fete și 5 dormitoare pentru băieți. Camerele erau bine luminate natural, aerisite, aveau în dotare dulapuri pentru depozitarea hainelor. Saltelele și lenjeria erau în stare bună, curate. S-a observat că pereții dormitoarelor copiilor erau decorați cu desene și ornamente. Conducerea centrului a informat echipa de vizită că, în urma unui incident petrecut cu mai mult timp în urmă când un beneficiar s-a tăiat în cioburile de la un geam, s-a luat decizia montării unor folii de protecție la toate geamurile de la dormitoarelor copiilor. Pe holul de acces spre dormitoare erau două grupuri sanitare – unul era dotat cu 3 vase de toaletă și 3 chiuvete iar al doilea dispunea de 2 vase de toaletă, 2 chiuvete și 5 instalații de duș. Baia dispunea de un pat special care era folosit la îmbăierea copiilor cu deficiențe neuro-locomotorii sau dermatologice grave.

Referitor la posturile ocupate, centrul avea 32 de posturi din care posturi vacante erau 1 asistent medical, 1 kinetoterapeut și jumătate de normă medic specialist. Dintre angajații centrului amintim 16 educatori, 1 asistent social, 1 psiholog, 3 asistenți medicali și 1 post creat nou de asistent medical, 1 coordonator personal de specialitate.

Cu privire la incidentele care implicau acțiunile personalului, în anul 2018 a existat un caz de cercetare disciplinară ca rezultat al unei situații când un angajat a fost surprins lovind un copil. Angajatul a fost surprins chiar de șeful centrului care a sesizat Poliția și D.G.A.S.P.C. Harghita. La scurt timp angajatul și-a dat demisia. Reamintim că centrul rezidențial are obligația de a preveni și combate orice formă de tratament abuziv, neglijent, degradant asupra beneficiarilor și de a instrui personalul cu privire la retele tratamente aplicate minorilor astfel încât copiilor să li se asigure un mediu de viață protejat, sigur și plăcut.

În anul 2019 au existat 7 admiteri și un deces, iar în anul 2018 au avut loc 3 externări, 3 admiteri și un deces la care vom face referire la secțiunea *Asistență Medicală*. Nu au existat fugi din centru. Centrul nu aplica măsura conțenționării sau izolării.

În ceea ce privește contactul cu exteriorul, centrul a beneficiat de serviciul unor voluntari care pe o perioadă de trei luni, prin Serviciul european de voluntariat, sprijineau activitatea centrului. De asemenea, existau protocoale de colaborare cu ONG-uri din județul Harghita (Fundația Domus Cristuru Secuiesc-prin care s-au adus voluntari pentru activități cu copii; cu Asociația Pompierilor Voluntari Cristuru Secuiesc, sub îndrumarea cărora s-au făcut exerciții de prevenire și mod de acțiune în situații de urgență; cu Fundația Hope and Homes for Children România care au furnizat servicii de formare profesională; cu Fundația Zeyk Domokos care a dat în comodat o mașină Logan; cu Fundația Verestoy Attila care a donat anumite sume de bani; Fundația Motivation Brașov care aduc cărucioare pentru cei aflați în scaun cu roțile; Fundația Gondviseles dar și cu instituții (grădinița Mesevar, Liceul Teoretic Cristuru Secuiesc).

ASISTENȚA MEDICALĂ

Din discuțiile purtate cu șeful centrului și documentele puse la dispoziție s-a reținut că la data vizitei Centrul nu avea angajat medic de medicina generală/medicină de familie. Toți beneficiarii erau înscriși la medic de familie din oraș a cărui cabinet de

consultații se afla în vecinătatea centrului. Asistența medicală în centru era asigurată de 3 asistente medicale care lucrau în 2 schimburi (7,00-15,00 și 13,00-22,00). La data vizitei centrul avea vacant un post de asistent medical, jumătate de post medic specialist psihiatru, iar în cursul lunii august se vacantase postul de kinetoterapeut.

Toți cei 30 de copii cazați în centru erau încadrați în grad I de handicap grav cu afecțiuni asociate neuro-psiho-motorii, oftalmologice, ortopedice, malformații cardiace sau ale sistemului nervos, buco-maxilo-faciale (encefalopatie infantilă severă, tetrapareză spastică, retard psihomotor sever, oligofrenie cu tulburări de comportament, schizofrenie, epilepsie cu crize majore, autism, cecitate, etc.).

Copiii care prezentau afecțiuni ortopedice au fost prezentați la consult de specialitate, astfel doi minori beneficiau de ghete ortopedice, unul de ortează gleznă-picior și unul de corset.

Un beneficiar cu afecțiune oftalmologică congenitală complexă avea conform Scrisorii medicale indicație de control oftalmologic periodic. Din studierea fișei medicale nu a reieșit prezentarea minorului la consultul de specialitate, astfel **recomandăm respectarea întocmai a indicațiilor cuprinse în documentele medicale.**

Datorită tulburărilor severe de deglutiție, doi copii erau alimentați prin sondă nazo-gastrică și conform indicației medicului specialist, primeau un aliment dietetic cu indicație medicală specială. Sonda nazo-gastrică era montată de asistentul medical. În cazul în care în afara orelor de program a asistenților apăreau dificultăți cu privire la poziționarea sondei, aceștia erau solicitați de la domiciliu, aceasta datorită faptului că pe timpul nopții supravegherea copiilor era asigurată de un educator și un supraveghetor. Pentru acești copii se folosea un aspirator medical pentru secreții nazale și orale. **Datorită numărului mic de asistenți medicali, Centrul nu putea asigura asistența medicală și pe timpul nopții.**

Din consultarea fișelor medicale s-a observat că beneficiarilor li se efectua periodic evaluare psihiatrică și ca urmare acestora le era administrată medicația, respectându-se indicațiile medicului specialist. Reprezentanții Centrului au precizat că medicul psihiatru se deplasa în centru o dată pe lună, copiii beneficiind de consult de specialitate. **Existau cazuri în care copilului îi era recomandat tratament injectabil**

la nevoie. În aceste situații exista o problemă cu privire la administrarea tratamentului injectabil pe timpul nopții, având în vedere că în această perioadă Centrul nu putea asigura asistența medicală.

Având în vedere numărul mare de copii cu afecțiuni grave care necesitau observarea continuă a stării de sănătate, unii din ei având recomandare de îngrijiri medicale și un mod de hrănire deosebit, de administrarea unei medicații complexe, se impunea o supraveghere medicală permanentă. Astfel echipa de vizită recomandă asigurarea asistenței medicale permanente la nivelul Centrului de plasament pentru copii cu handicap sever Cristuru-Secuiesc.

În centru erau cazați 4 beneficiari cu vârsta peste 18 ani. Reprezentanții centrului au relatat că trei din aceștia erau foarte agresivi având manifestări violente asupra copiilor din centru și a personalului. Aducând în discuție acest aspect, atât șeful centrului cât și asistentul medical au afirmat că nu au existat indicații din partea medicului pentru conținere și nici nu au fost aplicate conținători. Adolescenții diagnosticați cu tulburări psihice care necesitau internare datorită modificărilor în evoluția stării lor psihice erau programați și se internau în Spitalul de psihiatrie Tulgheș fiind transportați cu autoturismul din dotarea centrului sau în cazuri acute cu ambulanța.

Copiii cu vârsta sub 4 ani care necesitau întocmirea unui referat medical de către medicul specialist psihiatrie pediatrică erau programați înainte cu două luni și transportați în ambulatoriul Spitalului Județean Miercurea Ciuc în vederea consultului de specialitate unde medicul specialist din alt județ efectua consultații, județul Harghita neavând medic în această specialitate.

Centrul avea întocmit *Registru evenimente*, în anul 2018 existând 27 de consemnări, iar în anul 2019 până la data vizitei 16 consemnări. Erau notate situațiile copiilor în care a fost apelat Serviciul de ambulanță în cazul decompensării afecțiunilor cronice, cele mai frecvente în contextul unei stări febrile sau unor infecții respiratorii. De asemenea, erau consemnate internările în Secția pediatrie a Spitalului Odorheiu Secuiesc la recomandarea medicului de familie sau pentru investigații recomandate în vederea intervențiilor chirurgicale programate. Copiii care au necesitat intervenție chirurgicală au fost internați în clinici de specialitate din Târgu-Mureș

(BMF, Ortopedie pediatrică), astfel 2 minori au beneficiat de intervenție chirurgicală pentru corectarea malformației buco-maxilo-faciale și un minor pentru luxație de șold. Un alt minor a fost internat pentru terapie de recuperare-reabilitare postoperatorie. **Referitor la indicația primită din partea medicilor specialiști pentru kinetoterapie, copiii nu mai puteau beneficia de această terapie în centru având în vedere că postul de kinetoterapeut devenise vacant. Ca urmare recomandăm scoaterea la concurs a postului de kinetoterapeut în vederea asigurării acestei terapii recuperatorii.**

În una din camere erau cazați trei copii care din cauza afecțiunilor majore de care sufereau erau nedeplasabili. Centrul avea în dotare un aspirator medical pentru secreții nazale și orale. Membrii echipei de vizită au constatat că unul din copii prezenta minime leziuni de decubit care erau corespunzător îngrijite. **Echipa de vizită recomandă dotarea centrului cu saltele speciale antiescară.**

Din discuțiile purtate cu reprezentanții centrului și documentele puse la dispoziție la nivelul Centrului de Plasament pentru copii cu handicap sever Cristuru-Secuiesc în anul 2018 au avut loc 2 decese, în anul 2019 nu s-a înregistrat niciun deces. În primul caz a fost vorba de un sugăr cu afecțiune pulmonară severă prezentă la naștere care a decedat în Spitalul Municipal Odorheiul-Secuiesc fiind la a treia internare în spital. În al doilea caz a fost vorba de un minor sub 3 ani care prezenta afecțiune neurologică, malformație cardiacă și secundar malnutriție gravă. Din cele 65 de zile ce au urmat admiterii în centru copilul a fost spitalizat, în mai multe rânduri, timp de 56 de zile. În nota adresată Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Harghita șeful centrului, conform recomandării medicului curant (mai și iunie 2018), a informat despre necesitatea plasării minorului *într-o instituție pentru copii cu nevoi speciale cu supraveghere medicală continuă având în vedere dificultățile de alimentație și problemele respiratorii*. La data vizitei, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului nu răspunsese acestei solicitări.

În ce privește asistența stomatologică, șeful de centru a precizat că începând cu luna septembrie 2019 o fundație din Olanda va oferi sprijin pentru copiii din centru pentru a le fi rezolvate problemele stomatologice prin internare de zi a beneficiarului în secția ORL, intervenția stomatologică practicând-se în anestezie generală.

Hrana copiilor era pregătită în bucătăria Centrului de 2 bucătărese. Dotarea cu aparatură și veselă era corespunzătoare, existau materiale de curățenie și de igienă în cantități suficiente. Exista un vestiar și un grup sanitar pentru angajați și un grup sanitar destinat copiilor. Alimentele erau în termen de valabilitate, corect depozitate. Laptele praf era în cantitate suficientă, în schimb **produsul dietetic (Nutrini) pentru alimentația copiilor prin sonda nazo-gastrică era în cantitate insuficientă. Cu privire la acest aspect șeful centrului a dat asigurări echipei de vizită că produsul va fi achiziționat în timpul cel mai scurt.** Probele alimentare erau păstrate timp de 48 de ore în frigider destinat acestui scop. În sala de mese copiii serveau masa în două schimburi, mai întâi copiii mici apoi copiii cu vârstă mai mare. Servirea mesei se făcea sub supravegherea și cu ajutorul educatorilor. Meniul era întocmit săptămânal, se serveau trei mese principale și două gustări. Sugarilor și copiilor cu dificultăți la înghițit li se pregătea meniu separat care se administra pasat.

ASISTENȚA SOCIALĂ ȘI PSIHOLOGICĂ

În centru exista un spațiu (club) pentru desfășurarea activităților de socializare și recreative, mobilat adecvat și dotat cu jucării, jocuri, televizor. **Exista un cabinet de kinetoterapie, dar care funcționa, împreună cu cabinetul medical, într-un spațiu relativ mic, iar accesul la acesta se făcea prin dormitoare copiilor. Având în vedere patologiiile beneficiarilor, membrii echipei de vizită recomandă pe lângă scoaterea postului la concurs și identificarea unui alt spațiu în care să funcționeze cabinetul de kinetoterapie.**

În curtea centrului, copiii aveau la dispoziție un spațiu de joacă dotat cu mese, scaune, bănci, tobogan, trambulină cu plasă pentru protecție. La momentul vizitei, majoritatea copiilor din centru erau afară, la spațiul de joacă.

Referitor la școlarizarea copiilor

Opt copii din centru erau înscriși într-o formă de învățământ, 7 copii la școală și un copil frecventa grădinița. Dintre copiii care erau înscriși la cursurile școlare, unul frecventa școala de masă, iar ceilalți 6 asistau la cursuri ținute de un psihopedagog care se deplasa la centru.

Referitor la menținerea relațiilor cu familia

Conform informațiilor furnizate de conducerea centrului, doar 5 beneficiari erau vizitați în mod frecvent. **Centru nu dispunea de un spațiu destinat exclusiv vizitelor, acestea desfășurându-se în curtea centrului pe timp favorabil sau într-unul din spațiile disponibile din centru. Membrii echipei de vizită consideră necesară conformarea la standardele de calitate în domeniu, în sensul amenajării unui spațiu cu destinația de cameră de vizite, pentru respectarea intimității și a confidențialității întâlnirilor.** Alți 3 copii erau periodic duși în vizite scurte (de aproximativ o oră) în familie, după ce, în prealabil, asistentul social făcea demersuri către familie și notifica părinții cu privire la vizita care urma să aibă loc.

Referitor la posibilitatea de a face sesizări și reclamații

În centru exista o cutie pentru depunerea sesizărilor și reclamațiilor. Exista un registru pentru consemnarea sesizărilor și reclamațiilor, dar care nu era completat cu nicio situație. De asemenea, exista un registru pentru consemnarea opiniilor și sugestiilor unde personalul educativ nota aspecte legate de comportamentul unor copii sau diferite deficiențe întâlnite pe parcursul desfășurării programului – de ex. mobilier și aparatură defectă. Conform declarațiilor personalului, în general, copiii și angajații transmiteau în mod direct sugestiile și solicitările lor șefului de centru.

Referitor la activitatea de asistență socială desfășurată în centru

Unitatea avea angajat un asistent social, dar care la momentul vizitei se afla în concediu de odihnă. Au fost examinate dosarele copiilor și s-a constatat că acestea conțineau documente complete, precis întocmite și cu respectarea termenelor legale de redactare și revizuire. De exemplu, Rapoartele de evaluare conțineau detalii foarte precise referitoare la nivelul de dezvoltare al copilului, aptitudini, abilități, detalii referitoare la familie și la nevoile acestuia. **Totuși, au fost identificate procese verbale de întâlnire a echipei multidisciplinare care nu erau semnate de toți membrii echipei, ridicând suspiciunea neparticipării la unele întâlniri ale echipei a unor specialiști. Membrii echipei de vizită consideră că la întâlnirile echipei multidisciplinare trebuie să participe toți specialiștii desemnați să facă parte din**

echipa multidisciplinară, conform prevederilor Ordinului Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului nr. 288/2006 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului. Centrul avea redactat și un Ghid de informare al beneficiarului la admitere în sistem *easy to read*, care era explicat de către psihologul unității fiecărui beneficiar în parte.

În timpul vizitei în centru membrii echipei de vizită au constatat că o parte dintre fotoliile rulante folosite de copii erau deteriorate. Conform declarațiilor șefului de centru, Casa de asigurări de sănătate Harghita aproba înlocuirea fotoliului rulant la un interval nu mai mic de 5 ani pentru același copil. Membrii echipei de vizită au apreciat că se impunea înlocuirea unor fotolii rulante.

Cu privire la obiectivul centrului, de a acorda servicii pentru copiii cu handicap sever corespunzător caracteristicilor beneficiarilor, s-a constatat că unul dintre beneficiari nu prezenta deficiențe majore deși era încadrat în gradul I de handicap și nu urma nici tratament medicamentos care să impună cazarea acestuia în acest tip de centru. De altfel, luându-se în considerare afectarea cognitivă a celorlalți, în centru erau doar doi beneficiari cu care echipa de vizită a putut realiza interviuri.

Găzduirea beneficiarului într-un centru de handicap sever alături de alți beneficiari cu handicap sever nu dădea șansă la dezvoltarea maximă a potențialului personal, nu beneficia de servicii de educație, recuperare și reabilitare specifică nevoilor acestuia, în centru. De fapt, potrivit documentelor, printr-o sentință civilă din 2017, pentru unul dintre copii a fost deschisă procedura de adopție internă. Încadrarea beneficiarului în grad de handicap s-a schimbat pe parcursul timpului, astfel printr-o hotărâre a comisiei de handicap din cadrul D.G.A.S.P.C. Harghita beneficiarul a obținut gradul II de handicap în 2014 și ulterior gradul I grav asociat, conform ultimei hotărâri din iulie 2019. **De precizat că minorul nu a fost prezentat în fața comisiei de stabilire/modificare a încadrării în grad de handicap, or certificatul se reînnoiește la 24 de luni.**

Beneficiarul era școlarizat, avea certificat de orientare școlară, iar conform evaluărilor periodice avea deprinderi și dezvoltări în sfera autonomiei personale și a

socializării și cu toate acestea beneficia de serviciile de găzduire într-un centru pentru copii cu handicap sever.

Ordinul nr. 25/2019 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de tip rezidențial destinate copiilor din sistemul de protecție specială emis de Ministerul Muncii și Justiției Sociale precizează că:

"Reevaluarea se efectuează atunci când se constată modificări semnificative ale stării fizice, psihice, emoționale a copilului și/sau apariția unor tulburări de comportament."

Echipa de vizită recomandă reanalizarea situației acestui beneficiar cu caracteristici psiho-sociale, nivel intelectual, pentru a se stabili dacă copilul beneficiază de servicii diversificate, stabilite în funcție de nevoile individuale și acordate planificat, în concordanță cu evoluția și dezvoltarea personală a acestuia. Totodată, în urma viitoarei reevaluări trebuie să precizeze dacă beneficiarul se încadrează în obiectul acestui centru și dacă centrul poate furniza serviciile de care acesta are nevoie, sau dacă există oportunitatea de a fi transferat într-un centru care să-i asigure toate drepturile de sănătate, educație, viață independentă.

Fiecare copil din centru avea întocmit un dosar care conținea documentele cu privire la serviciile destinate beneficiarului, fișe de evaluare, rapoarte periodice.

Beneficiarii aveau întocmite Planuri individuale de protecție, cu obiective generale, finalitatea fiind reintegrarea în familia naturală. Programele de intervenție pentru educație neformală (revizuite în iulie 2019), fișe de evaluare educațională pentru copilul care nu este școlarizat, programe pentru viață independentă, evaluarea inițială privind deprinderile pentru viață independentă, planuri individualizate de abilitare-reabilitare întocmite de psiholog cu obiective pe termen scurt, mediu și lung, programe de intervenție specifică pentru menținerea și dezvoltarea legăturii cu familia, fișă de evaluare socială a copilului sau tânărului, fișă medicală pentru copilul din sistemul de protecție.

Psihologul centrului întocmea Fișa de evaluare psihologică care prezenta evaluări complexe cu evaluarea personalității, a proceselor psihice, comportamente social-adaptative, recomandări pentru planul de abilitare-reabilitare. Evaluările

psihologice ale beneficiarilor cuprindeau evaluarea proceselor psihice, cu recomandări de supraveghere permanentă. Beneficiarilor le erau întocmite Fișe de monitorizare a programelor pentru viață independentă, programe de acomodare pentru copil, chestionare de evaluare a satisfacției, planuri individuale de abilitare și rapoarte de monitorizare privind gradul și nivelul de realizare a obiectivelor din programele de intervenție specifică (ex sănătate). În unele cazuri s-a constatat că obiectivele precise erau reducerea tulburărilor de comportament. Se întocmeau rapoarte de psihodiagnostic și evaluarea clinică și psihoeducațională. Fișele de evaluare educațională conțineau obiective educaționale și recomandări de tip educațional.

De remarcat că fișa socială conținea recomandările de servicii și intervenție pentru nevoile actuale ale copilului și explica de ce copilul a ajuns în centru, de ce nu poate familia să-l întrețină și să-i acorde servicii de îngrijire și sănătate. De apreciat faptul că fișa medicală prezenta riscurile pentru sănătatea copilului datorate mediului sau cele de tip comportamental, precum cazul celor imobilizați la pat, riscurile identificate (alimentația incorectă prin sondă naso-gastrică, nesupravegherea atentă, infecții intermitente).

S-a constatat că beneficiarii sub 3 ani aveau întocmite Planuri individuale de protecție, Planuri individualizate de abilitare întocmite de psiholog, adaptate nevoilor copiilor mici. Copii mici aveau evaluarea psihologică, fișă psihologică în urma evaluării cu teste specifice vârstei mici.

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

RECOMANDĂ

conducerii Centrului de Plasament pentru copii cu handicap grav Cristuru Secuiesc, județul Harghita să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Reevaluarea situației beneficiarului de către Comisia de încadrare în grad de handicap având în vedere că acesta nu avea un diagnostic psihiatric grav, nu prezenta deficiențe majore și nu suferea de boli cronice, nu fusese prezentat la comisia de încadrare în grad de handicap pentru a se stabili dacă se impune transferul acestuia într-un alt centru care să corespundă nevoilor sale și să i se asigure toate drepturile de sănătate, educație, viață independentă;
2. Asigurarea asistenței medicale pe timpul nopții având în vedere necesitatea îngrijirii permanente a beneficiarilor cu probleme grave de sănătate;
3. Efectuarea demersurilor pentru scoaterea la concurs și ocuparea postului de kinetoterapeut și, în măsura în care este posibil, identificarea unui alt spațiu în care să funcționeze cabinetul de kinetoterapie;
4. Respectarea recomandărilor medicilor specialiști cuprinse în documentele medicale cu privire la examinările de specialitate a beneficiarilor;
5. Dotarea cu saltele speciale antiescară și achiziționarea în cantități suficiente a produselor dietetice recomandate copiilor alimentați prin sonda nazo-gastrică;
6. Identificarea unui spațiu și amenajarea acestuia cu destinația de cameră de vizite pentru respectarea intimității și confidențialității vizitelor;
7. Participarea la întâlnirile echipei multidisciplinare a tuturor specialiștilor desemnați să facă parte din echipa multidisciplinară și semnarea proceselor verbale întocmite în urma întâlnirii;
8. Înlocuirea fotoliilor rulante uzate/defecte prin demersuri către Casa de asigurări de sănătate Harghita

Alba Iulia, 31.10.2019

Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Harghita

1. Respectarea recomandărilor medicilor specialiști de a plasa minorii cu afecțiuni medicale grave într-o instituție unde se asigură supraveghere și tratament medical permanent;
 2. Reevaluarea de către Comisia de încadrare în grad de handicap a situației beneficiarului care nu avea un diagnostic psihiatric grav, nu prezenta deficiențe majore și nu suferea de boli cronice, care nu fusese prezentat la comisia de încadrare în grad de handicap pentru a se stabili dacă se impune transferul acestuia într-un alt centru care să corespundă nevoilor sale și să i se asigure toate drepturile de sănătate, educație, viață independentă.
-