

Aprob,

Avocatul Poporului,

Renate Weber



RAPORT

privind vizita desfășurată la Centrul de plasament de tip familial pentru copii
Beclean, județul Bistrița Năsăud

Sumar:

Prezentul Raport întocmit ca urmare a vizitei la Centrul de plasament de tip familial pentru copii Beclean, județul Bistrița Năsăud 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 20 iunie 2019, a fost efectuată o vizită la Centrul de plasament de tip familial pentru copii Beclean, județul Bistrița Năsăud.

La efectuarea vizitei au participat reprezentanți ai Domeniului privind prevenirea torturii în locurile de detenție, Centrul Zonal Alba: doamna . . . -jurist, doamna . . . - medic și dl. . . -psiholog, d-na . . . - asistent social, colaborator extern și dl. . . , reprezentant al Organizației Neguvernamentale Liga Apărării Drepturilor Omului (LADO) Cluj.

Obiectul vizitei l-a constituit admiterea, transferul, învoirile, managementul incidentelor, evaluarea și planificarea protecției copilului, îngrijirea, educarea, socializarea copiilor și alte aspecte relevante în domeniul protecției împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor inumane și degradante.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată

Centrul a fost înființat în anul 1998 ca entitate fără personalitate juridică, în subordinea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Bistrița Năsăud. În prezent există un plan de închidere al centrului, aprobat, care urmărește înlocuirea acestuia cu un număr de 7 căsuțe separate, cu o capacitate de 84 de locuri, stabilită conform propunerii centrului. Din discuțiile avute cu personalul a reieșit că procesul de realizare a noii investiții este într-un stadiu destul de avansat, existând certitudinea că centrul va fi închis. Centrul avea licență de funcționare, emisă pe 5 ani din anul 2017.

La data vizitei centrul avea o capacitate de 100 de locuri și erau înregistrați în centru 94 de copii, cu vârste între 3 și 26 de ani, prezenți efectiv fiind 57 – restul fiind învoiți/la școală/la facultate, etc. Copiii erau cazați în 10 apartamente, fiecare cu o capacitate de 8 – 12 locuri, dispuse în 2 corpuri de clădire, cu 8 apartamente în corpul A și 2 apartamente (nr. 6 și nr. 7) în corpul B. Fiecare apartament era compus din mai multe camere (3-4) cu un oficiu comun. Fiecare dormitor era organizat în funcție de

sexul copiilor și era dotat cu 3-4 paturi, dulapuri, masă și scaune, lenjerie curată, cu condiții de igienă, luminozitate și umiditate adecvate. Grupul sanitar era comun și era dotat cu duș, wc cu capac, chiuvetă și instalații de apă caldă și rece. Erau respectate condițiile de încălzire, luminozitate, umiditate, igienă și intimitate.

Sufrageria apartamentului reprezenta spațiul comun pentru servirea mesei, recreere și socializare, pregătirea temelor, spălarea și uscarea hainelor. Era dotată cu mobilier, masă și scaune, mașină de spălat haine, frigider (unde beneficiarii își păstrau alimentele proprii), chiuvetă cu apă curentă și racordată la sistemul de canalizare.

La momentul vizitării apartamentelor, s-a putut constata, la intrarea în corpul B (care este dispus separat față de clădirea principală – corpul A), un miros neplăcut, care venea, cel mai probabil, de la canalizarea clădirii. Totodată, apartamentele 6 și 7, aflate la etaj, erau într-o stare precară de curățenie având obiecte de mobilier deteriorate, iar hidrantul de pe holul care le deservea era defect (există un afiș lipit pe acesta cu mențiunea *hidrant blocat*). S-a constatat că ușile unor camere necesitau reparații fiind rupte și distruse.

Corpul A de clădire se prezenta într-o stare mult mai bună, fiind curat și îngrijit. De altfel, acesta avea legătură directă cu sala de mese, biblioteca, sala multimedia, sala pentru evenimente și chiar cu zona administrativă a clădirii. Erau amenajate o capelă și un muzeu, un preot oficia slujbe religioase și participa la activități cu copiii. În tot interiorul clădirii existau semne administrative specifice (direcția de ieșire, nr. de urgență, semne privind fumatul interzis, etc.). Sala de mese se prezenta într-o stare foarte bună, iar la intrare era afișat meniul pentru toată săptămâna. Bucătăria era și ea în stare bună, existând mobilier specific din inox și instrumente necesare preparării mâncării.

În ceea ce privește personalul centrului, existau la data vizitei 64 de posturi din care 61 de posturi ocupate și 3 posturi vacante (îngrijitor, educator și dietetician). Din posturile ocupate de specialiști erau 40 de educatori, 1 psiholog, 1 asistent social și 1 asistent medical. **Din discuțiile cu personalul a rezultat că educatorii asigurau permanența în centru în timpul săptămânii, fără a exista această posibilitate în weekend, fiind aprobate la plată (de către D.G.A.S.P.C.) doar 48 de ore de weekend, – neexistând, astfel, posibilitatea asigurării permanenței în centru în**

toate apartamentele. Având în vedere acest aspect, atât educatorii, cât și șeful centrului susțineau că pe perioada weekend-urilor apar cele mai multe incidente între copii. Drept urmare, recomandăm intensificarea unor măsuri de asigurare a protecției beneficiarilor, de supraveghere și monitorizare corespunzătoare a comportamentelor beneficiarilor în vederea prevenirii evenimentelor deosebite în special în perioada weekend-urilor, când personalul centrului este în număr redus comparativ cu celelalte zile.

Din verificările documentelor prezentate, s-a constatat că centrul nu avea implementată o procedură cu privire la asigurarea respectării datelor cu caracter personal, așa cum prevede Regulamentul (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016. În aceste condiții, s-a constatat că nu exista o informare a beneficiarilor intrați în centru după intrarea în vigoare a Regulamentului (având în vedere, în special, că era vorba de date cu caracter special – ale minorilor și date prevăzute la art. 9 din Regulament) cu privire la categoriile de date colectate și cu drepturile pe care le au în legătură cu acestea.

Aceste aspecte contravin prevederilor art. 13 din Regulament, în care se stipulează că *„operatorul ia măsuri adecvate pentru a furniza persoanei vizate orice informații menționate la articolele 13 și 14 și orice comunicări în temeiul articolelor 15-22 și 34 referitoare la prelucrare, într-o formă concisă, transparentă, inteligibilă și ușor accesibilă, utilizând un limbaj clar și simplu, în special pentru orice informații adresate în mod specific unui copil”*. Având în vedere aceste aspecte, **recomandăm implementarea de urgență a unei proceduri de informare a beneficiarilor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și cu privire la drepturile acestora, în vederea asigurării respectării Regulamentului (UE) 2016/679.**

O altă problemă identificată a fost lipsa unui sistem de supraveghere video cel puțin pentru exteriorul centrului, având în vedere că suprafața acesteia este relativ mare, fiind imposibilă asigurarea pazei în partea din spate a clădirii, unde exista un gard ce putea fi escaladat și care era utilizat de copii pentru a fugi, în special în perioadele de weekend, când nu se asigura permanența educatoarelor în toate apartamentele din centru. Considerăm că dacă nu s-ar fi desfășurat acțiuni de închidere a

centrului și transfer a beneficiarilor, s-ar fi impus montarea unui sistem de supraveghere video.

S-a constatat de către echipa de vizită că biblioteca era puțin utilizată de către beneficiari cu toate că era foarte bine dotată **și nu era afișat un program al acesteia.**

Din cauza acestui fapt copiii **nu puteau utiliza acest spațiu eficient într-o perioadă clar stabilită.** În plus, biblioteca este un loc în care copiii ar putea petrece timpul liber pentru a-și face temele, de exemplu, fiind mediu mult mai potrivit decât camerele, în care sunt în permanență mai mulți copii și nu există mese adecvate în acest sens. În consecință, **se recomandă afișarea unui orar de funcționare a bibliotecii și asigurarea posibilității ca beneficiarii să poată petrece timp în acest spațiu.**

ASISTENȚA MEDICALĂ

Centrul avea amenajat un cabinet medical dotat cu mobilier, aparatură și instrumentar, astfel încât se puteau acorda beneficiarilor îngrijiri medicale de bază. **La data vizitei Centrul avea angajat un singur asistent medical.**

Toți beneficiarii Centrului de plasament Beclean aveau întocmită fișa medicală și erau înscriși la un medic de familie din localitate. În caz de îmbolnăvire, copilul era însoțit de asistentul medical la cabinetul medicului de familie în vederea consultației, tinerii peste 18 ani, care prezentau siguranță, mergeau neînsoțiți. Consultațiile medicale de specialitate (psihiatrie, neurologie, etc.), în vederea reevaluărilor (prelungirea scrisorilor medicale) sau pentru cazuri de agravare a bolilor existente erau asigurate prin prezentarea beneficiarilor de către personalul centrului la policlinici/spitale din Beclean sau Bistrița. De asemenea, copiii erau internați pentru evaluare psihiatrică la Clinica de psihiatrie pediatrică Cluj, iar transportul lor se făcea cu mașina din dotarea Centrului. În cazul unor afecțiuni mai grave copiii erau prezentați direct la Compartimentul Primiri Urgențe a Spitalului Orășenesc Beclean sau în cazurile deosebite, se apela Serviciul Unic de Urgență 112. Din discuțiile purtate cu conducerea Centrului s-a precizat că erau cinci copii cu comportament agresiv (hetero și autoagresivitate), iar pentru doi din ei se apela frecvent serviciul 112.

În planul de activitate al Centrului pentru luna iunie 2019 erau prevăzute acțiuni cu caracter medical, întâlniri între echipa pluridisciplinară și educatori pentru

identificarea unor metode de prevenire a comportamentelor inadecvate ale copiilor, făcându-se referire la consumul de substanțe interzise, precum și la organizarea de întâlniri cu copiii/tinerii din centru pe tema consumului de substanțe psihotrope, a întreținerii igienei individuale și colective. Asistenta medicală avea programată pregătirea și informarea fetelor cu vârsta între 14-18 ani privind planningul familial, sub îndrumarea medicului specialist.

Din documentele medicale puse la dispoziție s-a constatat că 8 copii erau încadrați în grad de handicap mediu fiind diagnosticați cu afecțiuni psihiatrice și un copil era încadrat în grad de handicap grav pentru afecțiune oftalmologică. A fost pus la dispoziția echipei de vizită un tabel nominal cuprinzând copiii/tinerii rezidenți care beneficiau de tratament psihiatric. Asistentul medical a făcut precizarea că doi copii aflați în tratament pentru afecțiune psihică și care nu se regăseau în tabelul menționat, nu au putut fi programați la control de specialitate datorită plecărilor repetate din centru fără învoire. S-a reținut că un număr de 13 copii aveau tratament recomandat de medicul specialist psihiatrie pediatrică, dar patru dintre ei, după o perioadă de tratament sau chiar de la data prescrierii lui, au refuzat administrarea medicației recomandate. **În fișa medicală numai unul din acești copii avea consemnat faptul că refuză tratamentul.** Urmare a acestor constatări, echipa de vizită recomandă **gestionarea adecvată a cazurilor în care beneficiarii au recomandare de tratament pentru afecțiuni psihice prin: actualizarea evidențelor cu persoanele care urmează tratament și a modului de administrare a tratamentului, actualizarea/respectarea termenelor de prezentare la evaluarea de specialitate, consemnarea refuzului de administrare a tratamentului și a motivului în fișa medicală a copiilor,** conform cerințelor din Ordinul nr. 25/2019 privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de tip rezidențial destinate copiilor din sistemul de protecție specială, în care la Modul IV-Sănătate este stipulat *„(S1.1) Fișele medicale și/sau rapoartele trimestriale disponibile în dosarele beneficiarilor, conțin informații cu privire la data consultației, tratamentele indicate, precum și modul în care au fost duse la îndeplinire”*.

Din observațiile echipei de vizită s-a constatat că un beneficiar avea mâna imobilizată în aparat gipsat pentru o plagă tăiată cu afectarea osoasă a unui deget, ca urmare a unui accident suferit în urma unei activități de traforaj desfășurată la

domiciliul unui coleg, în timp ce era învoit. La data vizitei, adolescentului i se efectua pansamentul plăgii la cabinetul medical al Centrului, urmând a fi prezentat la ședințe de fizio și kinetoterapie după îndepărtarea imobilizării. Sub acest aspect, recomandăm ca personalul centrului să instruiască tinerii care se implică în activități cu risc de accidentare și să își ia măsuri necesare de protecție.

O adolescentă era în evidența cabinetului medical/medicului de familie cu sarcină în evoluție. Din documentele medicale s-a constatat că sarcina a fost corect monitorizată, adolescența prezentând o stare de sănătate bună.

Apartamentele aveau fiecare în dotare o trusă de prim ajutor care era întocmită de asistentul medical și vizată de medicul de familie și cuprindea materiale sanitare, soluții dezinfectante, medicație antialgică, antitermice, unguente etc. Trusa era predată unui educator din fiecare apartament, acesta semnând de primire. **Având în vedere că beneficiarii aveau vârsta între 5 și 24 de ani, trusa de prim ajutor nu conținea categorii de medicamente specifice beneficiarilor de vârstă mică. Ca urmare recomandăm revizuirea și adaptarea conținutului trusei de prim ajutor ținându-se cont de vârsta beneficiarilor.**

În ce privește asistența stomatologică nu exista un protocol de colaborare cu medic stomatolog. Educatorii programau și însoțeau copiii la unul din cele trei cabinete stomatologice care ofereau consultații stomatologice. S-a precizat că în anul 2019, cinci copii au beneficiat de consultații stomatologice. Având în vedere cele stipulate în Standarde - „*Centrul planifică, pentru fiecare copil, examene medicale de evaluare obligatorii, respectiv un examen stomatologic anual*”, **recomandăm identificarea unei forme de colaborare permanentă cu un medic stomatolog.**

Având în vedere: capacitatea mare a Centrului de plasament Beclean (100 locuri), numărul copiilor încadrați în grad de handicap și un număr apreciabil de copii cu indicație de tratament cronic, copii care necesită o supraveghere medicală adecvată (prezentări la comisii medicale și la examinări medicale periodice de reevaluare, administrarea tratamentelor beneficiarilor cu afecțiuni cronice, administrare care la data vizitei era făcută de către educatori) și faptul că Centrul avea angajat un singur asistent medical, recomandăm **angajarea asistenților medicali în vederea asigurării unei supravegheri permanente stării de sănătate a copiilor din Centru.**

Alimentația beneficiarilor

Hrana era preparată în bucătăria centrului și era servită de către beneficiari în bucătăria fiecărui apartament. Bucătăriile apartamentelor aveau dotarea necesară astfel încât, ocazional, copiii împreună cu educatorii preparau unele mâncăruri.

Din examinarea documentelor puse la dispoziție rezultă faptul că, beneficiarilor li se asigurau trei mese pe zi, avându-se în vedere asigurarea unei alimentații echilibrate, în funcție de nevoile specifice vârstei și de regimul alimentar impus de starea de sănătate. La data vizitei nu existau recomandări de regim alimentar, ultimul a fost în anul 2018 pentru o persoană diabetică. Meniul zilei era afișat și avea înscrise cantitățile din fiecare sortiment de mâncare. Existau rețetare pentru mâncăruri care erau întocmite de specialiști – dietetician, nutriționist, asistent medical - din cadrul D.G.A.S.P.C. și a spitalului.

ASISTENȚA SOCIALĂ

Dosarele personale ale beneficiarilor erau păstrate la cabinetul asistentului social. Gestionarea documentelor sociale din dosarul fiecărui beneficiar era asigurată de către specialiștii (psiholog, educator, asistent social) din centru, managerul de caz, cu acordul șefului de centru.

Dosarul fiecărui beneficiar conținea documentele, conform standardelor minime obligatorii. **S-a constatat că în dosarele beneficiarilor lipseau parțial sau total următoarele documente: opinia copilului cu privire la persoana de referință, inclusiv motivul pentru care opinia copilului nu a fost consemnată; opinia copilului/ reprezentantului legal/ altă persoană importantă pentru copil cu privire la elaborarea PIP/PIS; programe de intervenție specifică (PIS) cu obiective pe termen scurt, mediu și lung; activitățile corespunzătoare pentru fiecare obiectiv-perioada, persoana responsabilă, modalități de monitorizare. Exista numai o planificare a activităților desfășurate de educator pentru cei 8-10 beneficiari care ocupă un apartament al centrului. Această planificare cuprindea data, tema activității, descrierea activității și observații unde sunt consemnate rezultatele; PIS pe componenta "Petrecerea timpului liber și socializare" nu era completat.**

Menționăm că exista numai un registru de evidență a activităților de recreere și socializare (activități/evenimente în comunitate, tabere, excursii) completat de șeful centrului; planul individualizat de integrare/reintegrare socială, anexă la PIP raport trimestrial (raport privind evoluția dezvoltării fizice, mentale, spirituale, morale sau sociale a copilului); documente care făceau referire la monitorizarea și/sau evaluarea periodică a rezultatelor în urma aplicării PIS-urilor pe componentele sale lipseau sau nu erau completate; evidența învoirilor și a vizitelor părinților/rudelor/prietenilor pentru fiecare beneficiar nu este actualizată; documente cu privire la informarea beneficiarului.

În legătură cu *gradul de satisfacție a beneficiarilor* s-a constatat că exista instrumentul "Chestionar de opinie a beneficiarului", dar nu și răspunsurile din partea copiilor/ analiza rezultatelor.

Întocmirea și completarea registrelor. Registre care nu au avut date sau au avut date incomplete, au fost: Reclamații, sugestii, și opinii ale copiilor; Notificări și incidente (îmbolnăviri, accidente, plecarea neautorizată din centru, furt, comportament imoral, absențele copiilor fără permisiune, evenimente care afectează bunăstarea sau siguranța copiilor, evidența decese, anunțuri telefonice și notificări transmise către instituțiile publice); Evidența cazurilor care au necesitat aplicarea unor măsuri restrictive; Evaluarea și prevenirea riscurilor; Situații de abuz; Evidența convorbirilor telefonice ale copilului cu familia; Vizite în centru; Evidența deplasărilor personalului în teren; Socializarea și petrecerea timpului liber (tabere, excursii, activități cultural-artistice/sportive, alte evenimente); Registrul privind instruirea și formarea continuă a personalului. Nu a fost identificat registrul cu privire la informarea, instruirea și consilierea copiilor/tinerilor.

Registrele cu date complete, înregistrate la zi și conform cu procedurile documentate au fost: De evidență a beneficiarilor; De evidență privind încetarea serviciilor, De evidență a învoirilor.

Îmbrăcămintea și încălțămintea erau curate, corespunzătoare vârstei și nevoii de protecție ale copiilor și în alegerea lor se aveau în vedere preferințele copiilor. Spălarea și uscarea hainelor se realiza în sufrageria apartamentului, dotată cu mașină de spălat haine.

Educația și accesul la educație se realizau pe baza parteneriatelor cu unități de învățământ unde copiii învață. Fiecare copil era susținut și i se asigurau resursele necesare și transportul pentru a accesa, a se integra și a frecventa liceul/școala profesională/școala/grădinița. Pregătirea temelor se făcea în spațiul comun cu cel destinat pentru socializare, petrecerea timpului liber și care era dotat cu mobilier adecvat. Educatorul era responsabil pentru pregătirea temelor și asigurarea suportului în realizarea lor. De asemenea monitoriza situația absențelor școlare și era persoana de legătură cu cadrul didactic din școală.

Acordarea banilor de buzunar se realiza cu semnătura copilului, iar gestionarea lor de către copil se făcea sub supravegherea educatorului ca persoană de referință pentru a se evita achiziționarea de produse periculoase pentru sănătatea copilului.

Dezvoltarea deprinderilor și pregătirea pentru viața independentă se realiza în baza programului de activități zilnice de viață autonomă, care era afișat și cunoscut de copii. Planificarea, realizarea și monitorizarea activităților educaționale cu acest scop erau realizate de educator ca persoană de referință.

Socializarea și timpul liber a copiilor au fost evidențiate (din discuțiile cu asistentul social și șeful centrului) în participări ale beneficiarilor la activități extrașcolare, plimbări în oraș (cu bilet de voie pentru adolescenți și tineri), sărbătorirea zilelor de naștere, participare la evenimente din comunitate. Înregistrarea activităților de socializare și timp liber se făcea în *Registrul de recreere și socializare*. Activitățile de timp liber se desfășurau în spații amenajate în interiorul și curtea centrului. Activitățile de curățenie și de înfrumusețare a spațiilor verzi amenajate se făceau de către copii sub supravegherea educatorilor.

Perioadele de somn și odihnă erau respectate în conformitate cu programul zilnic de activități afișat pe ușa fiecărei camere din apartament.

Nu exista o planificare trimestrială a activităților de socializare și petrecere a timpului liber și nu exista o planificare a acțiunilor/eventimentelor din comunitate prin care se promova participarea beneficiarilor în comunitate și relaționarea lor cu membrii ai comunității. În registrul de socializare și petrecerea timpului liber nu erau consemnate opiniile copilului/ tânărilor și a însoțitorului. De asemenea nu exista un

avizier al centrului în care să fie afișate ROF, regulamentul intern de funcționare, carta și ghidul beneficiarului.

În ceea ce privește *participarea copiilor în luarea deciziilor* cu privire la mediul de viață, serviciile primite și implicarea lor în activități, *nu s-a identificat consemnarea întâlnirilor cu beneficiarii și în acest scop.*

Menținerea legăturilor cu familia, alte rude sau persoane importante/ apropiate pentru copil s-a făcut în baza procedurii de lucru, așa cum reiese din discuțiile cu șeful centrului și asistentul social. Asistentul social din centru avea responsabilitatea de a asigura menținerea legăturii cu familia (component PIS), prin evidența întâlnirilor cu familia și respectiv a vizitelor copiilor la domiciliul familiei.

Vizitele în centru ale familiilor/prietenilor/altor persoane importante pentru copii erau realizate în spațiul destinat acestui scop (sufrageria apartamentului). *Nu se păstra evidența convorbirilor telefonice dintre copii și familiile lor, iar evidența vizitelor ce ar fi trebuit să se facă de către educator nu era actualizată. Vizitele în centru nu erau consemnate deoarece nu exista registrul de vizite.* Carta drepturilor beneficiarilor nu era expusă la avizier pentru consultare de către beneficiarii centrului.

Reintegrarea/integrarea familială/socială/profesională se realiza prin furnizarea de servicii de informare, consiliere, educaționale asigurate de specialiștii din centru și respectiv accesul și susținerea pentru instruire profesională.

Încetarea serviciilor se făcea prin transfer sau prin integrarea familială, cu respectarea procedurii de lucru notificată în scris la centrul rezidențial, prin ședințe de consiliere socială și pregătirea reintegrării familiale de către asistentul social, prin vizite cu managerul de caz sau cu asistenți sociali din Serviciul Public de Asistență Socială din subordinea Consiliului Local. Registrul de evidență privind încetarea serviciilor era actualizat de către asistentul social din centru.

ASISTENȚA PSIHOLOGICĂ

Centrul avea angajat un psiholog care realiza, în principal, activități de evaluare psihologică, consiliere psihologică, sesiuni de psihoeducație și însoțire a beneficiarilor la audieri și anchete. În cadrul Programelor de Intervenție Personalizată (PIP) întocmite la fiecare interval de 6 luni, se regăsea componenta de consiliere psihologică și evaluare

psihologică, cu obiective pe termen lung, mediu și activitățile corespunzătoare. La elaborarea PIP contribuiau educatorii, asistentul social, psihologul și medicul de familie.

Cu privire la evaluarea psihologică, beneficiarii care erau admiși în centrul de plasament provenind din centrul de primire în regim urgență aveau realizate evaluările psihologice. Pentru ceilalți beneficiari cât și pentru cei care prezentau dizabilități fizice sau/și mintale psihologul realiza evaluări psihologice necesare constituirii dosarului în cazul copiilor ce urmau să fie încadrați în grad de handicap. În funcție de recomandările psihologice, psihologul intervenea prin ședințe de consiliere psihologică.

În urma evaluării psihologice, psihologul realiza Rapoarte de Evaluare Clinică și Psihoeducatională. Suplimentar, începând cu anul 2019, se întocmea o fișă de evaluare de tip familial pentru copii. În dotarea cabinetului erau deținute și utilizate teste psihologice standardizate pentru copii și adolescenți.

Psihologul centrului avea elaborată o programare cu beneficiarii cu care realiza ședințele de asistență psihologică, astfel pe baza acestei planificări se prezentau la cabinetul psihologic.

În mod frecvent psihologul însoțea minorii care erau prezentați pentru audiere în fața organelor abilitate, poliție (ex în cazurile de implicare în fapte ilegale precum furturi), judecătoreie, tribunal (ex încetarea măsurii de protecție specială), serviciul de medicină legală. Activitatea psihologului era consemnată într-un Registru privind programul zilnic și într-un alt Registru de consiliere și evaluare.

Specialiștii din cadrul D.G.A.S.P.C. realizau o monitorizare a cazurilor și după ce aceștia au părăsit serviciile de asistență socială, până la 6 luni. De precizat, că în unele situații foștii beneficiari s-au reîntors în sistemul de protecție socială.

În ceea ce privește sesiunile de psihoeducație, psihologul a dezvoltat și organizat ședințe individuale cu adolescenții pe tematici precum sănătatea sexuală, comportamente adecvate, dezvoltarea sentimentului apartenenței la grup.

Printre beneficiarii centrului se aflau unii adolescenți care aveau un diagnostic psihiatric și primeau medicație psihiatrică. Pentru cazurile deosebite care aveau recomandare de psihoterapie în conținutul scrisorilor medicale, eliberate de medicii de specialitate psihiatrie, centrul pentru a respecta aceste recomandări a identificat psihoterapeuți care profesau în regim privat cu scopul de a desfășura ședințe de

psihoterapie cu adolescenții care prezentau aceste nevoi. În consecință au fost întocmite referate de necesitate pentru ca beneficiarul să acceseze servicii de psihoterapie și astfel au fost organizate pentru câteva cazuri participări la ședințe de psihoterapie, adolescenții fiind însoțiți la cabinetul acestuia în orașele vecine tot de către psihologul centrului.

Cazurile deosebite erau de asemenea în evidența psihologului și au fost consiliate psihologic inclusiv cazul beneficiarei care a rămas însărcinată la vârsta de 15 ani. Beneficiara urma un plan de consiliere psihologică pe tematica sexualității început cu câteva săptămâni înainte de a rămâne însărcinată cât și pe parcursul lunilor până la ieșirea din centru. Conform documentației specialistului psiholog minora a participat la ședințe de consiliere psihologică în mod constant începând cu luna ianuarie 2019.

Alte cazuri deosebite erau în consilierea psihologică, cazuri de hetero-agresivitate, fugă repetată din instituție, exmatriculare școlară sau autocontrolul impusului.

În ceea ce privește reintegrarea familială, s-a constatat intervenția psihologică a specialistului prin ședințe repetate cu minorii care urmau să fie preluați de propria familie cât și cu familia acestora (consiliere părinte-copil). Și în acest caz, părinții care urmau să preia copiii în familie se prezentau în urma unei planificări. La finalul acestor ședințe cu familia, psihologul întocmea fișe de consiliere, care se depuneau la dosarul personal al beneficiarului.

Evenimente deosebite

a. Relații sexuale între minori

1. În luna martie 2019, în presa locală și națională au fost publicate acuzații de practicarea prostituției de către beneficiare ale centrului. Au fost sesizate Consiliul Tinerilor Instituționalizați, Direcția de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC) Bistrița-Năsăud, Parchetul de pe lângă Judecătoria Beclean, și Avocatul Poporului – Avocatul Copilului.

Echipa de vizită a solicitat informații cu privire la acuzațiile de acte sexuale săvârșite de către beneficiarii centrului minori. Din discuțiile avute și verificarea documentelor, s-a constatat că exista un caz al unei minore care avea calitatea de parte vătămată într-un dosar cu acest obiect aflat în faza de judecată, care părăsea frecvent din

centru pentru a practica prostituția. Aceasta nu era prezentă în centru la momentul vizitei. Minora avea dese părăsiri ale centrului fără permisiune, iar implicarea ei în aceste acte avea implicații multiple la nivel psihologic, personal și social.

Complementar acestui aspect, s-a constatat că în registrul de sesizări ale copiilor exista o singură sesizare - referitoare la cazul menționată mai sus. Din discuțiile cu personalul și cu beneficiarii s-a constatat că în trecutul recent au avut loc mai multe incidente între copii ce ar fi fost de natură să fie aduse la cunoștința conducerii. Din aceste împrejurări, prezumăm că sesizarea referitoare la părăsirea de către minoră a centrului a fost făcută la îndemnul personalului din centru, având în vedere că întregul caz a fost mediatizat, **dar că, de fapt, copiii nu beneficiază de un acces facil la acest registru și nu pot face sesizări în mod liber sau că nu cunosc posibilitatea efectuării unor astfel de sesizări la inițiativa proprie.** Acest aspect contravine prevederilor din Standardul 4, par. 4.1, Im. 3, care specifică următoarele *„beneficiarii trebuie să cunoască modalitățile de a formula și comunica/transmite sugestii precum și sesizări/reclamații în caz de nemulțumiri sau situații de abuz, neglijare, discriminare, rele tratamente”*. În acest sens, în completarea recomandării anterioare, se impune **informarea beneficiarilor cu privire la dreptul de a face sesizări în mod liber și acordarea unui acces facil la registrul special utilizat în acest sens.**

2. În cel de-al doilea caz era vorba o minoră însărcinată. Din verificările făcute (discuții cu copiii și personalul) a reieșit că, cel mai probabil, tatăl copilului era tot un minor din centru. După studierea dosarului personal al beneficiarei, s-a constatat că erau înregistrare mai multe incidente între minoră și tatăl probabil al copilului, în urma cărora aceasta avusese reacții negative (inclusiv automutilare). În urma acestor incidente, exista o recomandare din partea psihologului în sensul evitării de către minoră a contactului de orice fel cu tatăl copilului, pentru a preveni alte situații asemănătoare.

Din discuțiile purtate cu personalul, s-a constatat că aceștia declarau că interzic contactul celor doi (fiind cazați inclusiv în corpuri separate de clădire). Cu toate acestea, la momentul vizitei, s-a constatat că cei doi aveau bilete de voie pentru ieșire din centru (timp de câteva ore) în același timp – făcând, astfel, imposibil controlul de către educatori a situației, odată ce aceștia ar fi părăsit centrul. Recomandăm, prin urmare,

respectarea cu mai multă strictețe de către personalul a recomandărilor psihologului și gestionarea cu atenție a acestor situații, prin acordarea biletelor de voie în intervale diferite de timp.

În luna ianuarie 2019, minora a recunoscut că a întreținut relații sexuale în afara centrului și a rămas însărcinată. Minora a fost consiliată psihologic de la aflarea sarcinii și pe parcursul următoarelor luni până la părăsirea centrului. Ea a fost prezentată la medicul specialist ginecolog pentru consult de specialitate și sarcina acesteia era în monitorizare. De asemenea, familia minorei a fost anunțată pentru a se lua cele mai bune măsuri. Educatorii centrului au derulat activități de parenting. Conform referatelor educatorilor, aceștia au realizat consilieri cu privire la sarcină.

În urma unor consilieri cu privire la implicațiile unei sarcini, minora sprijinită de familia acesteia a luat decizia de a păstra sarcina și de a da naștere unui copil și de a iniția demersuri de reintegrare familială. Planul Individual de Protecție a fost revizuit în martie 2019 și cuprindea consilierea psihologică în vederea pregătirii pentru naștere și dezvoltarea unor abilități parentale. Componenta sănătate din Plan cuprindea monitorizarea stării de sănătate și controale, iar componenta socială avea ca obiectiv reintegrarea familială.

Potrivit Ordinului nr. 25 din 3 ianuarie 2019 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de tip rezidențial destinate copiilor din sistemul de protecție specială:

"Centrul planifică și organizează sesiuni de instruire a copiilor privind noțiuni de bază și cunoștințe generale din domeniul sănătății, prevenirea bolilor transmisibile, adoptarea unui stil de viață sănătos, combaterea unor obiceiuri nocive, prevenirea adicțiilor, educație sexuală."

În baza rezultatelor obținute la evaluarea stării de sănătate a copilului admis în centru, medicul, împreună cu personalul de specialitate al centrului, stabilește măsurile medicale de intervenție, respectiv: Educația pentru sănătate, inclusiv educația sexuală și contraceptivă fiind incluse în măsurile de intervenție pe termen scurt pentru sănătatea copilului recomandate de standarde care menționează rolul medicului și a altor specialiști."

Cazul a fost abordat împreună cu minora și părintele prezentându-i-se mai multe posibilități precum întreruperea sarcinii, păstrarea sarcinii, iar mama să fie reintegrată în familie, părăsind sistemul de protecție sau mama să rămână în serviciul de protecție socială și să fie transferată la centru maternal. Astfel, chiar în ziua vizitei beneficiara s-a prezentat însoțită de mama acesteia la instanță unde a primit decizia ieșirii din centru, urmând ca a doua zi să părăsească centrul.

S-a constatat că există o colaborare între angajații, conducerea centrului și beneficiarii respectiv părinții acestora, familia.

Pentru a evita suspiciunea unui viol, sau alte tipuri de infracțiuni privind viața sexuală, conducerea centrului a sesizat Poliția Beclean, **însă la o dată foarte târzie, după o perioadă de 3 luni de la aflarea informației că minora rămăsese însărcinată.** Poliția a trimis o adresă în aprilie 2019 prin care menționează că ”minorii aveau împlinită vârsta de 16 ani la data întreținerii actelor sexuale” și nu constituie infracțiune. Conform documentelor de identitate ale minorilor și coroborând datele, la data întreținerii actelor sexuale ambii minori aveau vârsta de 15 ani.

Potrivit Ordinului nr. 25 din 3 ianuarie 2019 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de tip rezidențial destinate copiilor din sistemul de protecție specială:

”În situații deosebite, când există suspiciuni asupra decesului copilului sau s-a produs o vătămare corporală importantă ori accident, a apărut un focar de boli transmisibile, au fost constatate fapte care pot constitui contravenții sau infracțiuni, s-au semnalat orice alte evenimente care afectează calitatea vieții copiilor, centrul informează imediat telefonic și/sau pe e-mail DGASPC și organele competente prevăzute de lege (procuratură, poliție, direcție de sănătate publică etc.). Notificarea scrisă se redactează în maxim 24 ore.”

Instituția D.G.A.S.P.C. a fost informată despre acest caz și s-a păstrat o corespondență scrisă în acest sens. Tot în luna martie 2019 a fost primit un răspuns de la D.G.A.S.P.C. prin care se precizau unele aspecte cu referire la situația minorei însărcinate.

În ceea ce privește relații sexuale între minori, considerăm că notificarea organelor prevăzute de lege trebuie să se facă în termen de maxim 24 de ore, tocmai

pentru a se evita orice tip de suspiciune asupra unor infracțiuni contra libertății și integrității sexuale. De asemenea, personalul centrului are datoria de a monitoriza atent comportamentul beneficiarilor și orice tip de schimbare comportamentală care poate sugera indicii unor suferințe psihologice. Colaborarea cu specialiștii din cadrul D.G.A.S.P.C. și alți specialiști din comunitate reprezintă o formă de eficiență în prevenirea comportamentelor nedorite și pentru protecția beneficiarilor.

b. Părăsirea Centrului fără permisiune

Centrul se confrunta cu situații de părăsiri fără permisiune, de fapt acestea au fost identificate și de conducerea centrului **ca fiind cea mai mare problemă cu care se confrunta. La data vizitei existau 5 beneficiari fugiți din centru, fiind anunțate organele abilitate în acest sens, pentru identificarea lor.**

În planul de activitate al centrului pe luna iunie 2019 se avea în vedere desfășurarea unor întâlniri între specialiștii centrului pentru identificarea unor măsuri de prevenire a comportamentelor inadecvate ale copiilor (fuga din instituție, fuga de la orele de curs, consumul de substanțe interzise, vocabularul vulgar).

Unele cazuri prezentau un grad de dificultate ridicat, greu de gestionat, un număr de 5-6 cazuri părăseau centru prin diverse metode, fie solicitau bilete de învoire pentru un anumit interval de timp și nu se mai întorceau în centru, fie găseau diferite mijloace prin care părăseau centrul (ex sărind gardul) sau beneficiind de învoirile în familie nu se mai întorceau în centru. Procedura prevedea ca educatorul sau alți angajați să anunțe DGASPC și Poliția în termen de 2h dacă beneficiarul nu era identificat sau nu se reîntorcea în centru. În unele situații beneficiarii erau identificați și aduși în centru de către agenții de poliție.

În cadrul centrului erau găzduiți beneficiari implicați în fapte antisociale și ilegale (ex. cerșetorie, proxenetism), unii fiind anchetați în dosare penale. Pe parcursul anului 2019 centrul a făcut obiectul unor știri puternic mediatizate la nivel național care ridicau semne de întrebare asupra gestionării situațiilor beneficiarilor în scopul prevenirii unor incidente deosebite care prezentau o amenințare asupra integrității fizice și psihice. Cazurile minorilor care părăseau frecvent centrul fără permisiune și erau implicați în fapte antisociale de natură penală impun o colaborare eficientă atât a specialiștilor centrului cât și a acestora cu autoritățile locale tocmai pentru a se evita ca

beneficiarii să se transforme în niște victime ale societății în care trăiesc. Recomandăm includea minorilor în programe de asistență psihologică individuală și de grup, în programe de educație psihosocială, cu scopul dobândirii unor abilități de prevenire a riscurilor comportamentale și de conștientizare a efectelor penale a unor comportamente. Aceste tipuri de programe se pot desfășura în scop preventiv cu mult timp înainte ca situațiile amintite mai sus să aibă loc.

c. Sancțiuni disciplinare angajați

Unul dintre angajații centrului a primit o sancțiune disciplinară în anul în curs (2019) deoarece a încălcat atribuțiile prevăzute în fișa postului *în orice situație care pune în pericol securitatea, integritatea corporală sau viața copiilor ori a personalului, indiferent de natura pericolului, anunță în acest sens serviciul de urgență 112, serviciul de pază și ordine din cadrul C.P.C. Beclean precum și conducerea centrului*, fiind sancționat cu avertisment scris printr-o dispoziție a D.G.A.S.P.C. Bistrița Năsăud. În fapt, educatorul nu a solicitat intervenția serviciului medical de urgență în situația în care un beneficiar necesita să primească prim ajutor, deși beneficiarul a refuzat.

De precizat că, centrul nu deținea o statistică cu privire la solicitările la 112, Centrul nu avea un sistem de supraveghere video.

De asemenea, un alt educator a fost sancționat cu avertisment scris pentru nerespectarea atribuțiilor din fișa postului de a informa în scris șeful centrului cu privire la incidentele deosebite petrecute în centru sau legate de beneficiari care afectează calitatea vieții, respectiv siguranța acestora. În fapt, educatorul nu a informat conducerea centrului despre consumul de alcool în rândul beneficiarilor pe perioada în care au fost învoiți.

Având în vedere situațiile în care angajații nu și-au respectat atribuțiile de serviciu, și în consecință au fost sancționați, recomandăm monitorizarea activității personalului și instruirea personalului pentru însușirea obligațiilor de serviciu, pentru respectarea drepturilor beneficiarilor și pentru acționarea cu promptitudine în ceea ce privește evenimentele deosebite care au implicat beneficiarii (urgente medicale, consum de substanțe).

Cu privire la educația copiilor, patru dintre beneficiari urmau învățământul superior, alții finalizau studiile liceale și urmau să susțină evaluările finale. Beneficiarii au remarcat în cadrul interviurilor colaborarea și sprijinul din partea educatorilor în ceea ce privește îndeplinirea unor sarcini școlare și menținerea colaborării cu instituțiile școlare.

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 de tip familial pentru copii Beclean, jud.

Bistrița Năsăud să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Anunțarea organelor abilitate în regim de urgență în cazul unor evenimente deosebite unde există suspiciunea unor eventuale fapte penale (acte sexuale cu/între minori, părăsiri ale centrului, consum/trafic de substanțe psihoactive);
2. Colaborarea între membrii echipei disciplinare, angajați și conducere, conducerea centrului și Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Bistrița Năsăud și alte instituții sau organizații (ong-uri, cabinete private de psihoterapie) cu scopul prevenirii evenimentelor deosebite și a reducerii comportamentelor deviante ale beneficiarilor;
3. Asigurarea supravegherii beneficiarilor (dotarea centrului cu sistem de supraveghere video) astfel încât să se reducă incidentele sau situațiile de părăsiri fără permisiune;
4. Gestionarea adecvată a cazurilor în care există recomandare de tratament pentru afecțiuni cronice prin actualizarea evidențelor cu persoanele care urmează tratament și a modului de administrare, actualizarea/respectarea termenelor de prezentare la evaluarea de specialitate, consemnarea refuzului de administrare a tratamentului și a motivului în fișa medicală;

5. Revizuirea și adaptarea conținutului trusei de prim ajutor având în vedere vârsta beneficiarilor și identificarea unei forme de colaborare permanentă cu un medic stomatolog;
6. Ocuparea posturilor vacante (ex. asistent medical, educator) pentru asigurarea funcționării optime a centrului;
7. Continuarea ședințelor de consiliere psihologică, ședințe de psihoeducație în scopul dezvoltării la adolescenți a unor abilități de a gestiona situațiile și comportamente de risc (consum de substanțe, implicare în acte de trafic de minori, etc.) și încurajarea beneficiarilor de a sesiza conducerea centrului în cazul oricăror suspiciuni; Respectarea cu mai multă strictețe de către personal a recomandărilor punctuale ale psihologului și gestionarea cu atenție a acestor situații, prin acordarea biletelor de voie în intervale diferite de timp, în funcție de riscurile comportamentale ale beneficiarilor și de circumstanțe care pot deveni situații de risc pentru beneficiari;
8. Completarea registrelor cu date pe anul 2019, în conformitate cu reglementările stipulate în Ordinul nr. 25/2019 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de tip rezidențial destinate copiilor din sistemul de protecție specială; Parafarea registrelor și numerotarea paginilor; Afișarea programului specialiștilor în centru; Afișarea unui orar de funcționare a bibliotecii și asigurarea posibilității ca beneficiarii să poată petrece timp în acest spațiu;
9. Elaborarea și, după caz, completarea la zi a PIS-ului și anexelor PIP-lui pentru toți beneficiarii de către specialiștii din centru și în conformitate cu atribuțiile stabilite; Stabilirea atribuțiilor asistentului social cu privire la gestionarea documentelor din dosarul beneficiarului în vederea îmbunătățirii activității de monitorizare pentru toate componentele PIS-lui;
10. Informarea/consilierea copiilor și tinerilor din Centrul de plasament și notarea în registrul aferent sesiunilor de informare și consiliere; Înregistrarea scrisă a opiniilor beneficiarilor din Centrul de plasament;

11. Instruirea periodică a personalului cu privire la procedurile de lucru în relația directă cu beneficiarul; Identificarea gradului de satisfacție a beneficiarilor și, după caz, din perspectiva părinților/reprezentantului legal;
12. Analiza rezultatelor cu privire la gradul de satisfacție a beneficiarilor și stabilirea relației funcționale dintre specialiștii responsabili cu aplicația programelor de intervenție specifică;
13. Efectuarea unor instruiți periodice a beneficiarilor din centru cu privire la drepturile și obligațiile acestora (cu completarea documentelor justificative corespunzătoare) și afișarea în broșurile din apartamente și a drepturilor acestora, pe lângă obligații și informarea beneficiarilor cu privire la dreptul de a face sesizări în mod liber și acordarea unui acces facil la registrul special utilizat în acest sens.
14. Implementarea unei proceduri de informare a beneficiarilor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și cu privire la drepturile acestora, în vederea asigurării respectării Regulamentul (UE) 2016/679.

Alba Iulia, 31.10.2019
