Aprob,

Avocatul Poporului,

Victor Ciorbea

RAPORT

privind vizita desfășurată la Centrul pentru Copii cu Dizabilități "Domnița Bălașa" din Municipiul București - sector 6

Sumar:

Prezentul Raport, întocmit ca urmare a vizitei la Centrul pentru Copii cu Dizabilități "Domnița Bălașa" din Municipiul București - sector 6, este structurat pe trei capitole, după cum urmează:

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

1. Cadrul general și organizarea vizitei

În temeiul art. 16 alin. (1) și a art. 39 alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, o echipă de vizitare formată din reprezentanți ai instituției Avocatul Poporului și reprezentant al unei organizații neguvernamentale, a efectuat la data de 29 martie 2019, o vizită la Centrul pentru Copii cu Dizabilități "Domnița Bălașa" din Municipiul București - sector 6.

Obiectivele vizitei au fost, următoarele: evaluări ale stării de sănătate și planul intervenției pentru sănătate; evaluări psihologice, monitorizarea evoluției copiilor; integrare/reintegrare socială, relațiile cu familia și alte persoane apropiate; condiții de cazare; evenimente deosebite și situații de abuz, neglijare; alte aspecte cu relevanță pentru activitatea Mecanismului Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție.

La efectuarea vizitei au participat doamna Cleopatra Heroi - asistent social, doamna Gabriela Denisa Maican - psiholog, domnul Savu Ciofu - medic, domnul Nicolae Voicu - jurist, consilieri în cadrul instituției Avocatul Poporului, precum și doamna Liliana Giulia Crișan - reprezentant al Organizației Neguvernamentale "Asociația ANAIS".

Membrii echipei de vizitare au purtat discuții cu reprezentanții Centrului pentru Copii cu Dizabilități "Domnița Bălașa" din Municipiul București, respectiv: doamna Stoian Diana - Șef centru, doamna Peteu Cristina - psiholog, doamna Petre Nicoleta - asistent social și doamna Greceanu Mirela - asistent medical.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată

Centrul pentru copii cu dizabilități "Domnița Bălașa" este o unitate de asistență socială, fără personalitate juridică, componentă funcțională a Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului (D.G.A.S.P.C.) Sector 6 București și funcționează într-o clădire formată din P+2, având o capacitate de 95 de locuri în regim intern (capacitate care putea fi mărită la 115 locuri în sălile și încăperile deja existente la nivelul centrului, prin amenajarea acestora în acest sens).

D.G.A.S.P.C. Sector 6 București era acreditată ca furnizor de servicii sociale, iar Centrul deținea licența de funcționare începând cu 23.10.2017 (cod serviciu

8790CR-C-I) pentru o perioadă de 5 ani cu condiția respectării standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale oferite.

La momentul efectuării vizitei, centrul oferea servicii pentru 80 de copii cu regim intern (32 fete și 48 băieți) și 85 de copii cu regim de zi (58 băieți și 27 fete).

Centrul este un serviciu de protecție de tip rezidențial pentru copii cu dizabilități (deficiențe de auz) care asigură acestora pe o perioadă determinată găzduire, îngrijire, hrană, reabilitare, educație nonformală și informală, sprijin emoțional, consiliere și pregătire în vederea integrării/includerii sociale.

Beneficiarii centrului erau copii/tineri cu dizabilități auditive cărora li se asigurau servicii sociale pentru a avea acces la procesul educațional și care urmau cursuri ale învățământului special, în regim de zi și regim intern, conform legislației în vigoare, pe perioadă determinată.

Referitor la evaluările stării de sănătate și planul intervenției pentru sănătate, evaluările psihologice, monitorizarea evoluției copiilor, integrarea /reintegrarea socială, relațiile cu familia și alte persoane apropiate, din discuțiile purtate cu reprezentanții centrului și din examinarea documentelor puse la dispoziție s-au constatat, următoarele:

La nivelul centrului erau angajați doi psihologi cu normă întreagă. Aceștia erau înscriși în Colegiul Psihologilor din România și aveau drept de liberă practică. Totodată, erau atestați profesional în specializarea psihologie clinică în condițiile Legii nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România. Activitatea profesională (de evaluare și reevaluare psihologică și consiliere psihologică) se desfășura într-un spațiu special amenajat, în intervalul orar 12:00 - 16:00, după terminarea programului școlar din cadrul Școlii Profesionale Speciale pentru Deficiențe de auz "Sfânta Maria".

Din verificarea programelor de intervenție specifică elaborate pentru nevoile emoționale, comportamentale și reabilitare ale beneficiarilor s-a constatat faptul că Obiectivele generale erau cele din Planurile Individualizate de protecție (PIP-uri). Planurile Individualizate de servicii (PIS-urile) cuprindeau o prezentare a stării generale a beneficiarului, obiectivele specifice, activitățile pentru îndeplinirea obiectivelor specifice, metode și tehnici de intervenție și monitorizarea gradului de

îndeplinire a obiectivelor. Erau datate și completate de persoana de referință și psiholog, vizate de managerul de caz și prezentau semnătura șefului de centru.

De asemenea, din examinarea aleatorie a dosarelor beneficiarilor a rezultat că, Fișa psihologică din conținutul acestora cuprindea, următoarele: date personale, tipul de dizabilitate, dizabilități asociate, dezvoltarea senzorial-perceptivă, nivelul dezvoltării psiho-motricității, nivelul de dezvoltare intelectuală, nivelul I de cunoaștere (imaginația, limbajul, afectivitatea, motivația, voința, aptitudini), nivelul maturizării psiho-sociale, recomandări psihologice. La nivelul centrului, în cadrul activității de asistență psihologică, erau utilizate instrumente clinice standardizate cu licență (spre exemplu: teste proiective - testul arborelui, testul persoanei, testul familiei, matrici progresive Raven).

O deficiență constatată în dosarele examinate a fost **concluzia comună, identică ca și conținut, rezultată din interpretarea scalelor clinice utilizate** atât în fișa de evaluare psihologică, cât și în programul de intervenție specifică privind nevoile emoționale, respectiv: "*comunicare mimico-gestuală în curs de formare, emitere bună a sunetelor izolate, caracter imatur al stărilor afective, fenomene de dizarmonie ce determină manifestări instabile, ca trecerea bruscă de la o stare la alta, trebuințe primare satisfăcute, capacitate scăzută de efort volitiv, comportament determinat de satisfacerea/nesatisfacerea trebuințelor de moment, imaturitate socio-afectivă*".

În cadrul Centrului, psihologii desfășurau mai multe activități specifice dezvoltării psihice a copilului cu deficiență de auz și a patologiei existente, cum ar fi: activități de expresie grafică (desen, pictură, modelaj, plastilină); activități de expresie motrică (confecționări din hârtie, plastilină, carton, împletituri); activități de instruire practică elementară, de educație terapeutică și de formarea deprinderilor simple de autoservire; ludoterapie (jocuri didactice, de mișcare, de construcții, simulative). Activitatea psihologică era consemnată în Registrul actelor profesionale comun celor doi psihologi și cuprindea date referitoare la perioada desfășurării activității și tipul de activitate. De asemenea, exista un Raport de activitate anual, în care fiecare psiholog specifica activitățile derulate: „*distribuirea claselor între cei doi psihologi la începutul fiecărui an școlar (criterii de distribuire: clase cu număr par, respectiv impar), evaluarea și reevaluarea copiilor, dezvoltarea și implementarea programelor de*

intervenție specifică copiilor, participarea la întâlnirile echipei pluridisciplinare în cadrul cărora se discutau probleme apărute în conduita comportamentală a copiilor, colaborarea cu diverse servicii din cadrul D.G.A.S.P.C. Sector 6 (Serviciul Abuzuri, Serviciul Monitorizare și Voluntariat, Serviciul Mass-Media), colaborarea cu personalul din Școala Profesională Specială pentru Deficiențe de Auz Sfânta Maria, în vederea completării informațiilor despre copii, de natură relațională și educativă.,,

La nivelul centrului, ***era angajat un asistent social*** absolvent al Facultății de Asistență Socială, înscris în Registrul Național al Asistenților Sociali din România, care își desfășura activitatea în Centru, într-un spațiu comun cu educatorii. Având în vedere specificul afecțiunii copiilor/tinerilor, **numai 2 angajați cunoșteau limbajul mimico-gestual**. În această situație se impunea ca majoritatea angajaților să participe la cursuri în limbajul mimico-gestual pentru a putea comunica eficient cu beneficiarii Centrului.

Admiterea în cadrul Centrului se făcea pe baza avizului favorabil emis de Comisia pentru Protecția Copilului (C.P.C.) Sector 6 București în baza solicitării formulate de către Comisia pentru Protecția Copilului din județul de domiciliu al copilului și Hotărârea Centrului Județean de Resurse și Asistență Educațională (C.J.R.A.E.) și Centrului Municipal București de Resurse și Asistență Educațională (C.M.B.R.A.E.) – cu privire la orientarea școlară (pe ciclu școlar) care includea regimul de zi sau intern.

Toți copiii erau încadrați în grad de handicap, deținând Certificat de încadrare în grad de handicap (deficiență de auz sau deficiențe asociate) emis de Comisia pentru Protecția Copilului și erau orientați către învățământul special în baza Certificatului de orientare școlară și profesională pentru copiii cu cerințe educaționale speciale, emise de către Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională (C.J.R.A.E.) - Comisia de orientare școlară și profesională.

Prin hotărârea C.P.C., se stabilise: „includerea în regim de internat săptămânal, fără plată, la Centrul pentru copii cu dizabilități *Domnița Bălașa* pe perioada anului școlar 2018-2019". Comisia pentru Protecția Copilului sector 6 București acorda aviz favorabil în vederea școlarizării în regim intern, pe ciclu școlar. Pe toată perioada școlarizării, părinții copilului își mențineau drepturile și obligațiile părintești.

Pentru fiecare copil/tânăr se întocmise un dosar ce conținea solicitarea de înscriere și actele doveditoare, precum și un raport întocmit de către asistentul social și prezentat C.P.C. sector 6 București în vederea obținerii avizului favorabil pentru regimul intern, pe perioada unui an școlar. După obținerea avizului favorabil se încheia contractul cu familia, în două exemplare, semnat de către unul dintre părinți/reprezentant legal și directorul executiv al D.G.A.S.P.C. sector 6 București. Contractul se încheia pe durata anului școlar, pe perioada vacanței Centrul fiind închis.

Pentru copiii nou veniți se stabilea o perioadă de acomodare, de două săptămâni, fiind desemnată o persoană de referință. Persoana de referință consemnase în programul de acomodare informații relevante privind: evoluția săptămânală a copilului găzduit în centru, problemele de acomodare întâmpinate și măsurile de remediere aplicate, gradul de integrare în grup și în comunitatea reprezentată de centru (copii și personal).

În cadrul centrului se derulau diferite programe privind includerea socială a copiilor cu dizabilități în baza parteneriatelor cu școli din învățământul de masă și alți actori sociali, în mod special cu Școala profesională specială pentru deficiențe de auz „Sf. Maria" care organiza cursuri începând cu clasa 0 și până la absolvirea învățământului general obligatoriu (10 clase) și învățământ profesional - specializarea tipografie.

Scopul serviciului social era acela de a asigura servicii concrete pentru copiii/tinerii cu deficiențe de auz pentru a deveni adulți pe cât posibil autonomi, integrați în societate: educație non-formală și informală, dezvoltarea deprinderilor de viață independentă, menținerea legăturilor cu părinții, familia lărgită, prietenii și alte persoane importante sau apropiate față de copil, pregătire în vederea integrării/includerii sociale, găzduire, îngrijire, asistență medicală permanentă, asistență socială, sprijin emoțional, consiliere psihologică.

Ținând cont de particularitățile psihologice ale copilului/tânărului cu deficiențe auditive (limitări în dezvoltarea limbajului, impact negativ asupra organizării memoriei, dificultăți de comunicare și relaționare, atât în grup, cât și în exteriorul lui), de obiectivele specifice și de rezultatele așteptate, de posibilitatea integrării în școlile de masă a copiilor cu grad mediu de handicap, la nivelul centrului se derulau diferite programe și activități în interior și cu deschidere către comunitate.

Pentru integrarea socială a copiilor/tinerilor cu dizabilități de auz se derulau activități de grup și individuale adaptate în funcție de vârstă, gradul de maturitate, potențialul de dezvoltare, tipul dizabilității și gradul de handicap, activități pentru dezvoltarea relațiilor cu comunitatea, de dezvoltare a proceselor psihice superioare pentru creșterea încrederii în sine, acceptarea calităților și defectelor personalizare, de socializare și petrecere a timpului liber, tabere, excursii, vizite cu caracter tematic, expoziții în spații publice, programe artistice susținute de trupa de teatru înființată în centru din anul 2006.

Pentru însușirea deprinderilor de viață independentă a copiilor/tinerilor din centru se desfășurau următoarele tipuri de activități: autoservire, autogospodărire, igienă personală, învățarea bunelor maniere, asimilarea normelor de conduită în mijloacele de transport în comun, pe stradă, în grup și în afara grupului, cu persoanele adulte. Pentru realizarea zilnică a activităților era implicat atât personalul instructiv-educativ, cât și personalul de specialitate (psiholog, asistent social).

Centrul oferea servicii pentru regimul intern copiilor cu domiciliul în oricare județ al țării, iar pentru regimul de zi, copiilor care aveau domiciliul în Municipiul București sau județul Ilfov. Copiii din regimul de zi urmau cursurile școlare în cadrul Școlii profesionale speciale pentru deficiențe de auz „Sf. Maria" aflată în imediata apropiere a centrului, în cadrul acestuia beneficiind numai de servirea meselor.

Dosarele copiilor din Centru **nu conţineau fişa de evaluare socială a copilului, evaluarea detaliată** privind situaţia socio-familială, dezvoltarea psiho-somatică, starea de sănătate şi nivelul de educaţie şi nici **rapoartele trimestriale** privind evoluţia dezvoltării fizice, mentale, spirituale, morale sau sociale a copilului şi a modului în care acesta era îngrijit așa cum este prevăzut în *Ordinul ministrului muncii și justiției sociale nr. 25/2019 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de tip rezidențial destinate copiilor din sistemul de protecție specială.*

De asemenea, contractele de servicii existente la dosarele copiilor **nu erau completate corespunzător**, o parte a acestora nu aveau completat decât numele minorului și al reprezentantului legal, fără a se completa alte informații despre aceștia, sau nu erau semnate de una din părți (beneficiar sau directorul executiv al DGASPC).

Nu toate Programele de intervenție specializate pentru menținerea și dezvoltarea legăturii cu părinții, familia lărgită, comunitatea și alte persoane importante pentru copil (copii cu dizabilități) **erau datate și/sau semnate de părinte/reprezentant legal.**

Programele erau elaborate de asistentul social, iar în conținutul acestora era consemnată care era persoana de referință pentru copil. De asemenea, erau implicate și alte persoane în realizarea acestuia: psiholog și educator.

În conținutul Programului se făcea referire la activități **stabilite eronat** (de exemplu: vizitarea copilului la domiciliul acestuia) care nu făceau obiectul unor astfel de activități, copilul/tânărul aflându-se în Centru.

La capitolul „Monitorizare și evaluare" **nu se precizau care sunt metodele prin care se realiza aceasta și nici personalul implicat**, se preciza doar: „monitorizare permanentă și evaluare anuală".

Dosarele copiilor conțineau declarația părintelui că este de acord ca fiul/fiica să fie luat din Centru de salariați ai DGASPC în cadrul activităților de socializare și petrecere a timpului liber, cât și declarația părintelui/aparținătorului prin care își dă acordul să participe la toate activitățile și acțiunile desfășurate în Centru (excursii, tabere, vizite la diferite obiective culturale, spectacole, activități recreative).

Din totalul copiilor existenți în Centru, un copil se afla cu măsură de protecție specială într-un centru rezidențial din județul Argeș, la dosarul copilului **nefiind identificate demersuri în vederea menținerii relației cu familia,** cunoscându-se faptul că pe perioada vacanței școlare minorul se afla în centrul rezidențial în care a fost stabilit domiciliul pe perioada plasamentului. De asemenea, din conținutul dosarului **nu se putea reține cine este reprezentantul legal al acestuia.**

Prin Sentința civilă privind stabilirea măsurii speciale a plasamentului minorului într-un centru rezidențial, drepturile și obligațiile părintești față de minor, pe perioada plasamentului, sunt exercitate de către directorul D.G.A.S.P.C.

Conform programului privind activitățile zilnice în cea mai mare parte a timpului, copii erau la școală, predarea acestora în unitatea de învățământ realizându-se la ora 8, 00 iar întoarcerea în intervale de timp diferite (cei mici finalizau programul școlar la ora 12:00, iar cei mari după ora 16:00).

Programul activităților socio-recreative al copiilor/tinerilor era stabilit pentru intervalul orar 16,00-18,00 în cursul săptămânii, iar în week-end se desfășurau activități de socializare, activități pentru pregătirea programelor artistice organizate de către Centru cu diferite ocazii, activități în aer liber: vizionare programe TV, jocuri în aer liber, program calculator, activități de învățare a gestionării banilor, discuții pe diverse teme (igienă personală, deprinderi de autogospodărire, prietenie etc).

Un număr redus de copii erau vizitați de familie, o bună parte dintre ei mergeau în familie în weekend și/sau în vacanțele școlare. **Nu se ținea o evidență separată a vizitelor** pe care copiii le primeau în Centru.

Copiii puteau pleca în oraș la plimbare sau la cumpărături, cei mari mergând neînsoțiți. Reprezentanții Centrului au declarat că nu au existat situații în care copiii/ tinerii să nu se întoarcă în Centru sau care să plece fără a anunța personalul că dorește să iasă din centru.

Referitor la menținerea relației cu familia prin intermediul telefonului s-a reținut faptul că o parte a copiilor dețineau telefoane proprii și comunicau cu familia și prietenii prin intermediul sms-urilor, sau părintele putea suna reprezentanții Centrului pentru a putea obține informații despre copil/tânăr. **Nu era întocmit un registru** în care să se consemneze aceste aspecte.

Copiii participau la activități în spațiile de activități recreative (atelier de creație, club, sala de sport, cabinet logopedie) sau în curtea interioară unde era amenajat un spațiu de joacă dotat cu foișor, dar și spațiu suficient pentru plimbare. De asemenea, în curtea școlii erau amenajate terenuri sportive și spații recreative.

Sala de activități recreative era dotată corespunzător cu materiale suficiente pentru activitățile desfășurate. De asemenea, copiii puteau folosi calculatoarele conectate la rețeaua de internet din Centru.

Cu privire la sesizări și reclamații echipa de vizită a reținut că pe holul de la intrarea în Centru era amenajată o **cutie, amplasată la o înălțime care nu putea permite copiilor cu o înălțime mai mică să poată ajunge la ea**. Deși pe cutie era scris „sugestii angajați", reprezentanții Centrului au declarat că aceasta era dedicată sugestiilor copiilor, în cutie nefiind identificate sesizări, iar în Registrul de reclamații nu era consemnat nimic. Faptul că în registrul de reclamații nu exista nimic consemnat

de la înfiinţarea acestuia, crea suspiciunea că o eventuala reclamaţie nu era înregistrată.

Având în vedere faptul că nici un copil, cu o singură excepție, nu avea stabilită o măsură de protecție specială urmare abuzului sau neglijării în familie care ar impune separarea de aceasta, iar copiii erau plasați în acest Centru pentru a fi cât mai aproape de o unitate școlară adaptată nevoilor lor, iar marea majoritate a timpului copiii/tinerii o petreceau la școală și în perioada vacanțelor școlare copiii mergeau în familie, am putea considera că **serviciile oferite în Centru erau specifice unui internat de tip social**. În plus, în Centru **nu se aplica metoda managementului de caz**, metodă specifică așa cum este stabilită în Ordinul nr. 288/2006 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecţiei drepturilor copilului, Șefa de Centru declarând echipei de vizită că nu se încadrează în prevederile acestui act normativ. În acest sens *art. 30 alin. 3 lit. a) din Legea nr. 292/2011 a asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare*, clasifică serviciile sociale în servicii sociale cu cazare, incluzând internatele de tip social în această categorie.

De asemenea, **procedurile existente în Centru nu detaliau pașii ce trebuie urmați într-o anumită situație.** În conținutul **Procedurii nu era stabilit programul de activități zilnice a beneficiarului**, ci programul de activități al Centrului.

Cu privire la procedura în caz de abuz erau consemnate „modalități generale și proceduri de intervenție ca angajat/reprezentant al serviciului de protecția copilului (intervenție în caz de abuz, crize comportamentale, crize specifice bolilor neurologice, comportament antisocial, accidente de orice natură, calamități naturale) **fără a fi detaliate etapele de intervenție într-o anumită situație.**

Deși ca anexe ale procedurilor erau și Programul de intervenție specifică pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă și Programul de intervenție specializat pentru recreerea și socializarea copilului, din conținutul dosarelor beneficiarilor **nu rezulta că se utilizau aceste instrumente de lucru.**

Nu erau respectate prevederile *Ordinului ministrului muncii și justiției sociale nr. 25/2019 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de tip rezidențial destinate copiilor din sistemul de protecție specială* **cu privire la elaborarea procedurilor de lucru și nici cu privire la elaborarea și întocmirea registrelor.**

În legătură cu asistenţa medicală, la nivelul centrului exista un cabinet medical care oferea asistenţă tuturor copiilor aflaţi în regim intern sau de zi. Pentru păstrarea stării de sănătate, din discuţiile purtate cu medicul centrului a rezultat faptul că, prin triajele epidemiologice zilnice, consultațiile medicale acordate copiilor deja luaţi în evidență cu boli cronice dar și a celor cu afecțiuni acute, precum și activitățile de prevenție medicală și de consult psihologic/interpret, erau îndeplinite condițiile privind stabilitatea stării de sănătate a copiilor în centru. În situațiile când erau depășite competențele cabinetului medical, se întocmeau biletele de trimitere, în paralel cu înștiințarea conducerii centrului/D.G.A.S.P.C. de sector.

Cu ocazia vizitării centrului s-a constatat faptul că, era respectată igiena spațiilor în folosință (bloc alimentar, sală de mese, cabinetul medical și al personalului mediu, izolatorul pentru afecțiunile infecto-contagioase, încăperea de primiri temporabile etc.), graficele de curățenie existente fiind completate la zi și semnate.

În blocul alimentar, compartimentele, căile de acces spre bucătărie, oficiul de servire a meselor, frigiderele și lăzile frigorifice îndeplineau normele de igienă (inclusiv cele cu probele alimentare recoltate pentru două zile).

Din discuțiile purtate cu reprezentanții Centrului și din examinarea documentelor puse la dispoziție de către unitatea vizitată s-a constatat faptul că, beneficiarii aflați în regim intern beneficiau de servicii de masă (mic dejun, prânz și cină) și cazare începând cu ora 18:00 când aceștia finalizau cursurile școlii aflată în imediata vecinătate a centrului respectiv, Școala Profesională Specială pentru Deficiențe de auz "Sf. Maria". Copiii aflați în regim de zi beneficiau doar de serviciile de masă ale centrului.

La momentul efectuării vizitei, copiii erau la școală iar în jurul orei 13:00 când aceștia au revenit în unitate pentru servirea mesei de prânz, au fost preluați de către ofițerul de serviciu care a efectuat prezența în baza tabelului de predare-primire tură. Programul de servire a mesei de prânz pentru copiii aflați în regim intern era următorul: în intervalul 13:00-13:30 serveau masa copiii din clasele 0-4, în intervalul 14:00-14:30 serveau masa copiii din clasele 5-8 iar de la ora 15:30 serveau masa copiii care urmau cursurile școlii profesionale). Din verificarea preparatelor care au alcătuit masa de prânz (mămăligă cu branză şi smântână, pilaf cu ficat de pasăre şi ciorbă) şi

care au fost servite de către copii, a rezultat că acestea erau conforme cantitativ și calitativ.

Totodată, s-a observat păstrarea ordinii și curățeniei, iar la menținerea acestora în dormitoare, conform discuţiilor cu asistenta medicală, participau și copiii printr-un program de instruire al igienei personale și de grup (program realizat de educatori și asistenți medicali, sub observația medicului pediatru și interpretului).

La camera nr. 4 de la etajul 1, s-a constatat la ușa de acces că balamalele şi mânerul erau deplasate de la poziţia iniţială, iar din discuţiile cu personalul responsabil pe etajul menţionat a rezultat că un copil, în urmă cu câteva luni, a prezentat agitație psiho-motorie datorată unor neînțelegeri, fără afectarea integrității fizice. Copilul a fost liniștit de asistentul medical de serviciu și prin intervenția psihologului, iar reparația definitivă a ușii urma să se realizeze în curând. Grupul sanitar comun cu WC-urile şi dușurile erau curate si funcționale, iar graficul de curățenie era semnat la zi.

La etajul 2 al imobilului existau aceleași compartimentare ca la etajul 1, doar că la acest nivel exista şi o sală de sport dotată pentru kinetoterapie (spaliere pentru gimnastică, biciclete ergonomice, bandă de mers kineto, etc.). Condițiile igienico-sanitare erau similare etajului inferior. A fost depistat ca **pericol de accidentare și de evenimente nedorite, neasigurarea capacului deasupra scării de ieșire pe acoperișul imobilului cu lacăt, iar capacul tabloului electric de lângă camera nr. 6 era întredeschis şi nu avea sistemul de închidere funcţional.**

Deşeurile periculoase erau colectate de o firmă specializată, cu care, D.G.A.S.P.C. Sector 6 Bucuresti avea încheiat contract.

Din verificarea registrului de consultaţii şi a fişelor medicale s-a constatat faptul că, sunt întocmite corect (era respectată rubricația) în acestea regăsindu-se evaluarea medicală la intrarea în centru şi reevaluările periodice următoare. Registrul de consultații conţinea şi frecvența diagnosticelor: I.A.C.R.S. în anul 2018, bronșita cronică, abces dentar, furuncule, entorse, orjelet, alergodermii, microtraumatisme, cazuri care au fost rezolvate fie local, fie prin trimitere la alte specialități (stomatologie, oftalmologie, dermatologie, pediatrie etc.).

De asemenea, Registrul de boli cronice evidenţia cazuri cu diagnosticele: Epilepsie, Tulburări psihice și de comportament, Bronșita cronică, Enurezis, Strabism, Sindrom hiperkinetic, copiii fiind trataţi conform Scrisorilor medicale (emise de

clinicile de profil din capitală și din țară) atașate la fișa medicală de consultații. Condica de medicamente releva existența medicației psihotrope, cu precădere Depakine şi Rispolept, precum și medicația pentru boli acute (antibiotice, antiinflamatoare, simptomatice etc.).

Au fost prezentate fișele de consultații pentru cei 6 copii cu tratament psihotrop, trei din aceştia fiind cu patologie asociată (un copil cu epilepsie, retard ușor psihic si enurezis, un copil cu tulburări de comportament și retard psihic şi un copil cu sindrom hiperkinetic, epilepsie, strabism AO şi retard psihic sever).

Doi copii, investigati ORL, au beneficiat de implant cohlear.

Urmare a discuţiilor purtate cu personalul centrului, a vizitării acestuia precum şi a verificării documentelor prezentate de conducerea unităţii vizitate s-au constatat, următoarele: erau îndeplinite condițiile igienico-sanitare, de cazare şi hrană, în Centrul pentru copiii cu Dizabilitati „Domnita Balasa'' - condiții care determină profilaxia bolilor cu caracter epidemiologic și evitarea toxiinfecțiilor alimentare; starea de sănătate era evaluată corespunzător existând un plan de intervenţie pentru sănătate prin mijloacele profilactice aplicate (igienă, imunizări, monitorizarea indicatorilor biometrici cu ocazia examenelor de bilanț etc.) și terapia curativă a copiilor cu afectiuni cronice şi acute; majoritatea microtraumatismelor apărute la elevi în perioada cursurilor școlare, au fost tratate prompt în cabinetul medical, inclusiv elevilor externi;

La nivelul centrului, nu au existat decese sau sinucideri în rândul copiilor cazați.

Dintre beneficiarii Centrului, unul singur avea dizabilitate locomotorie fiind imobilizat în scaun cu rotile. Acesta servea masa în camera de izolare (o cameră cu 6 paturi situată în imediata vecinătate a cabinetului medical unde erau cazaţi copii atunci cand se îmbolnaveau) fiind hrănit de o asistentă medicală.

În ceea ce privește condițiile de cazare, acestea erau foarte bune, clădirea fiind renovată în anul 2017. Astfel, toate camerele erau curate și dotate corespunzător cu câte 5 paturi fiecare, dulapuri și noptiere suficiente pentru depozitarea îmbrăcămintei și obiectelor personale ale copiilor.

Ferestrele camerelor de cazare erau prevăzute cu perdele la geam iar pardoseala fiecărei camere avea aplicat parchet și covor. Paturile aveau lenjerie, pernă și pătură curate, iar fiecare cameră era zugrăvită într-o culoare distinctă, ceea ce crea un ambient foarte plăcut.

De asemenea, părțile comune și holurile erau igienizate corespunzător, având aplicată gresie pe pardoseală și faianță pe pereți (care erau decorați cu obiecte realizate manual de către copii). Cabinetele de logopedie și psihologie, spațiul pentru calculatoare și atelierul de creație erau curate, mobilate și dotate modern pentru desfășurarea activităților specifice centrului.

Grupurile sanitare erau comune și amplasate pe fiecare etaj, erau curate și igienizate iar accesul în cadrul acestora se realiza prin două uși confecționate din PVC. De asemenea, grupurile sanitare erau dotate cu 19 lavoare cu oglindă, 10 dușuri cu cabină individuală și 9 WC-uri, toate în stare de funcționare. La chiuvete și la dușuri curgea apă rece și caldă, clădirea fiind dotată cu centrală proprie.

Bucătăria (care avea ca anexe, camera frigorifică și camere pentru alimente în funcție de perisabilitate) era amenajată la parter lângă sala de mese, era curată și prevăzută cu spații și aparatură necesare respectării circuitelor de depozitare a alimentelor, pregătirea hranei, servirea acesteia, debarasarea veselei, colectarea și transportul resturilor menajere. Sala de mese pavată cu gresie era dotată cu 25 de mese cu câte 4 scaune, prevăzute cu fețe de masă.

Curtea era în continuă amenajare și era prevăzută cu un foișor iar pe o laterală a clădirii era aplicată pardoseală din tartan unde urmau să fie montate diverse aparate de recreere pentru copii.

Referitor la **evenimente deosebite și situații de abuz și neglijare,** din discuțiile purtate cu șeful centrului a rezultat că nu au fost evenimente deosebite și nu s-au înregistrat cazuri de abuz sau neglijare la nivelul centrului.

În evidența medicală primară a centrului erau consemnate, următoarele leziuni: zgârieturi, înțepături (contodente - artificiale sau natural-biologice generate de vegetație, insecte, etc.), semne de grataj, arsuri minime ca suprafață și profunzime, escoriații etc.

Din verificarea Caietului de evenimente speciale existent la nivelul unității vizitate s-a constatat faptul că, erau înregistrate 66 de cazuri (3 în 2013, 5 în 2014, 7 în 2015, 20 în 2016, 14 în 2017, 11 în 2018 şi 6 în 2019 - până la momentul efectuării vizitei), referitoare la: traumatisme şi leziuni minore, entorse, echimoze, plăgi, contuzii şi escoriaţii. Cazurile menţionate în caietul de evenimente speciale au fost rezolvate în sensul că, toţi copii au fost examinaţi şi consultaţi medical, beneficiind în acelaşi timp

şi de tratament medicamentos conform prescripţiei medicului centrului. Majoritatea cazurilor au avut loc în incinta şcolii sau în curtea interioară a acesteia (spre exemplu: bătăi cu bulgări de zăpadă, împingeri pe treptele scărilor etc.). Sub acest aspect, este necesară o **colaborare a Centrului cu unitatea școlară în vederea asigurării supravegherii permanente a copiilor pentru prevenirea incidentelor.**

Toate rubricile caietului menţionat mai sus erau completate şi cuprindeau semnăturile persoanelor responsabile.

Privitor la modul de organizare/desfăşurare a activităţii personalului Centrului exista la nivelul acestuia (conform afirmațiilor șefului centrului) procedura operaţională privind acordarea de asistenţa socială prin Centrul pentru Copii cu Dizabilităti "Domniţa Bălaşa" - PO 27-01. În procedura menţionată mai sus exista un paragraf intitulat " intervenţie în caz de abuz". Referitor la situatia dispariţiei unui copil din centru, procedura menționată mai sus nu reglementa acest aspect.

Personalul intervievat (asistent social de tură) nu a putut explica cum anume trebuie procedat atunci când sesizează dispariţia unui copil, răspunsul fiind " o anunţ pe şefă", cu referire probabil la şefa centrului.

De asemenea, nu au fost puse la dispoziţia echipei de vizită documente din care să rezulte faptul că beneficiarii centrului au fost instruiţi să recunoască riscul, situaţiile de abuz ori actele de violenţă.

Nu au fost puse la dispoziţia echipei de vizită documente din care să rezulte faptul că angajaţii centrului au fost instruiţi cu privire la prevenirea şi combaterea oricărei forme de abuz asupra copiilor. Astfel, membrii echipei de vizită au concluzionat că la nivelul centrului **nu existau documente** din care să rezulte cele menționate mai sus.

Referitor la alte aspecte cu relevanță pentru activitatea Mecanismului Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție, membrii echipei de vizită au reținut din discuțiile purtate cu reprezentanții centrului că toate posturile existente în organigramă sunt ocupate și nu au lipsit resursele financiare necesare desfășurării în bune condiții a activității centrului.

La data vizitei, au fost prezenți foarte puțini copii dintre cei aflați în regim intern, mulți fiind plecați acasă pentru că era zi de vineri și urma "*săptămâna altfel*" când la școală nu se făceau cursuri.

Dintre personalul centrului nu s-a putut stabili în concret, câţi anume cunosc limbajul surdo-mut (d-na psiholog afirmând că există 2 interpreţi educatori, câte unul pe tură iar restul personalului "*mai ştie şi se înţelege cu copiii*".

Deşi, din afirmaţiile şefului de Centru "*tot personal cunoaşte limbajul surdo-mut*", **în timpul efectuării vizitei niciun angajat prezent care a interacţionat cu copiii nu a folosit limbajul surdo-mut, ci limbajul vorbit).** De asemenea, nu au fost puse la dispoziţie documente din care să reiasă că angajaţii centrului, care interacţioneaza cu copiii, cunosc limbajul surdo-mut.

Din verificarea aleatorie a dosarelor copiilor cazaţi în centru s-a constatat că **un copil nu avea încheiat contract cu familia pentru anul şcolar 2018-2019. Totodată, din documentele aflate la dosar a rezultat că nu există niciun document din care să rezulte că persoana menţionată în actele dosarului (ca fiind reprezentantul legal al minorului) ar fi fost într-adevăr reprezentantul legal al copilului.**

Din discuţiile purtate cu angajaţii centrului, aceştia au afirmat că nu cunosc părinţii minorului şi că în permanenţă au ţinut legătura cu persoana menţionată în actele existente la doasar.

Astfel, **în cazul în care, minorul ar fi necesitat îngrijiri medicale într-o unitate spitalicească, reprezentanţii centrului nu aveau dreptul de a-şi exprima consimţământul în acest sens. Pe cale de consecinţă, se impune stabilirea reprezentantului legal al minorului care să fie menţionat în documentele aflate la dosarul acestuia.**

Având în vedere cele de mai sus, în temeiul art. 43 alin. (1) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea şi funcţionarea instituţiei Avocatul Poporului, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, Avocatul Poporului,

RECOMANDĂ

conducerii Centrului pentru Copii cu Dizabilități "Domnița Bălașa" să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. referitor la asistența psihologică

- întocmirea unui registru de evidență a activității psihologice, conform standardelor în vigoare;

- continuarea pregătirii profesionale în rândul angajaților centrului cu scopul îmbunătățirii organizării de activități specifice copilului cu deficiențe de auz (perfecționarea limbajului mimico-gestual necesar relaționării cu copiii);

- abordarea psihologică diferențiată în funcție de particularitățile psiho-individuale, de patologia fiecărui copil - Întocmirea planului individualizat de asistență psihologică;

- angajarea unui logoped care să asigure dezvoltarea corespunzătoare a funcțiilor psihice.

2. referitor la asistența socială

- întocmirea fişei de evaluare socială a copilului, evaluarea detaliată privind situaţia socio-familială, dezvoltarea psiho-somatică, starea de sănătate şi nivelul de educaţie, rapoartele trimestriale privind evoluţia dezvoltării fizice, mentale, spirituale, morale sau sociale a copilului şi a modului în care acesta este îngrijit, pentru fiecare copil/tânăr precum și conexarea acestor documente la dosarul beneficiarului;

- completarea corespunzătoare a contractele de servicii existente la dosarele copiilor și semnarea acestora de toate părțile implicate (reprezentant legal/beneficiar și directorul executiv al D.G.A.S.P.C.);

- datarea și semnarea de părinte/reprezentant legal a tuturor Programelor de intervenție specializate pentru menținerea și dezvoltarea legăturii cu părinții, familia lărgită, comunitatea și alte persoane importante pentru copil;

- stabilirea corespunzătoare a activităților din Programele de intervenție specializate și completarea corespunzătoare a tuturor rubricilor.

- demararea demersurilor specifice, pentru fiecare caz în parte, în vederea menținerii relației cu familia;

- formularea unei solicitări către D.G.A.S.P.C. Argeș pentru clarificarea situației cu privire la reprezentarea legală a minorului pentru care a fost stabilită măsura specială a plasamentului minorului într-un centru rezidențial;

- elaborarea unor registre în care să se țină o evidență separată a vizitelor și a apelurilor telefonice pe care copii le primesc în Centru, cât și elaborarea unei fișe privind contactul cu familia (vizite, contact telefonic), fișă ce va fi păstrată la dosarul beneficiarului;

- amplasarea cutiei de sugestii/sesizări la o înălțime corespunzătoare astfel încât să permită copiilor cu o înălțime mai mică să poată ajunge la ea și într-un loc astfel încât să fie asigurată confidențialitatea;

- clarificarea statutului Centrului, având în vedere că serviciile oferite sunt specifice unui internat de tip social și luarea măsurilor care se impun având în vedere că, art. 30 alin. 3 lit. a) din Legea nr. 292/2011 Legea asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare, clasifică serviciile sociale în servicii sociale cu cazare, incluzând internatele de tip social în această categorie;

- utilizarea, în procesul de asistență socială și educație a anexelor procedurilor (Programul de intervenție specifică pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă și Program de intervenție specializat pentru recreerea și socializarea copilului) și arhivarea acestora la dosarele beneficiarilor;

- respectarea prevederilor Ordinului ministrului muncii și justiției sociale nr. 25/2019 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de tip rezidențial destinate copiilor din sistemul de protecție specială cu privire la elaborarea procedurilor de lucru (procedura în caz de abuz, programul de activități zilnice al beneficiarului etc.) și întocmirea registrelor.

3. referitor la asistența medicală

- aprovizionarea din timp, estimativă, cu medicamente și materiale necesare intervenției pentru patologiile sezonului (vara - afecțiunile digestive și iarna - afecțiunile respiratorii), pentru patologiile ocupaționale (antialergice, microtraumatisme etc.);

- revizuirea procedurii şi reglementarea modului de procurare, păstrare si administrare a tratamentului la minorii beneficiari;

- evaluări ORL la toţi copiii şi să se urmărească planul de reevaluare stabilit în vederea protezării la timp a copilului hipoacuzic şi după caz a implantului cohlear;

- colaborarea Centrului cu unitatea şcolară în vederea asigurării supravegherii permanente a copiilor pentru prevenirea incidentelor.

4. referitor la condiţiile de cazare

- repararea accesoriilor de închidere şi manevrare a tuturor uşilor de acces în spaţiile centrului;

- asigurarea capacului de acces către acoperişul imobilului şi a uşilor de la tablourile electrice, cu sistem de închidere corespunzător.

5. alte aspecte

- revizuirea procedurii PO 27-01 şi inserarea unei secţiuni în care să se reglementeze modul în care se intervine în cazul abuzurilor exercitate asupra unui copil (de către un alt copil, de către personalul centrului sau un aparţinator care are acces în centru), să se defineasca tipurile de abuz, să fie desemnată o persoană care să realizeze ancheta în cazul sesizării unui abuz, să se menţioneze în ce situaţii se va sesiza Serviciul abuzuri D.G.A.S.P.C. Sector 6, obligativitatea înştiinţării familiei copilului, posibile sancţiuni; după revizuirea procedurii să se realizeze şedinţa de informare a angajaţilor cu privire la noile dispoziţii inserate, simpla semnatură de luare la cunostinţă a conţinutului întregii proceduri (de aproximativ 80 pagini) dovedindu-se a fi ineficientă, de vreme ce angajaţii cu care s-au purtat discuţii nu au putut relata modul în care trebuie intervenit în astfel de situaţii;

- revizuirea procedurii şi introducerea unui capitol destinat exclusiv modului de acţiune în cazul constatării dispariţiei unui copil din Centru, în care să fie menţionat expres, modul de acţiune, timpul în care se intervine, modul de sesizare al autorităţilor, ce autorităţi sunt sesizate (denumirea şi ordinea) şi obligativitatea informării de urgenţă a familiei copilului;

- revizuirea procedurii în ceea ce priveşte reglementarea modului de acţiune în "*crize comportamentale*".

- revizuirea procedurii şi reglementarea modului de învoire din Centru a beneficiarilor majori;

- completarea tuturor dosarelor cu documente care să ateste reprezentarea legală a copiilor;

- întocmirea şi semnarea tuturor contractelor pentru accesul în centru al copiilor;

- instruirea beneficiarilor - copii, astfel încât aceştia să recunoască riscul, situaţiile de abuz ori actele de violenţă;

- instruirea angajaţilor Centrului cu privire la prevenirea şi combaterea oricărei forme de abuz asupra copiilor.

Avizat: Adjunct al Avocatului Poporului, Magda Constanța Ștefănescu

Întocmit: Consilier, Nicolae Voicu - jurist

Consilier, Heroi Cleopatra - asistent social

Consilier, Gabriela Denisa Maican - psiholog

Consilier, Savu Ciofu - medic

Liliana Giulia Crișan - reprezentant ANAIS

București, 22 mai 2019

28.05.2019