



Aprob,

Avocatul Poporului,



Victor Ciorbea

RAPORT

privind vizita desfășurată la Complexul de Servicii destinat Protecției Copilului nr. 1-Centru de tip rezidențial pentru copiii cu dizabilități, Cluj Napoca

Sumar:

Prezentul Raport întocmit ca urmare a vizitei inopinate la Complexul de Servicii destinat Protecției Copilului nr. 1- Centru de tip rezidențial pentru copiii cu dizabilitați, Cluj Napoca 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

Potrivit art. 14 și art. 29⁷ din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în data de 25 septembrie 2015, a fost efectuată o vizită inopinată la Complexul de Servicii destinat Protecției Copilului nr. 1-Centrul de tip rezidențial pentru copiii cu dizabilități, Cluj Napoca.

Din echipa de vizită au făcut parte: doamna **Doamna Elena Felicia**, consilier în cadrul Centrului zonal Alba al Domeniului privind prevenirea torturii în locurile de detenție; doamna **.....**, medic; doamna **.....**, psiholog și domnul **.....**, reprezentant al Organizației Neguvernamentale "Uniunea Democratică a Romilor" Alba.

Obiectul vizitei l-a constituit verificarea condițiilor de cazare, a asistenței medicale și psihologice.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată

Complexul de Servicii destinat Protecției Copilului nr. 1 are o capacitate de 50 locuri în cadrul Serviciului pentru Protecția Copilului de Tip Rezidențial și 50 locuri în cadrul Serviciului pentru Protecția Copilului de Tip Rezidențial pentru Copiii cu Dizabilități. Serviciile oferite în cadrul Complexului sunt asigurarea temporară a protecției, creșterii, îngrijirii, educării, abilitării/reabilitării, pregătirii în vederea reintegrării/integrării familiale și/sau profesionale a copiilor cu/fără dizabilități, cu vârste cuprinse între 0 – 18 ani, respectiv 2 – 18 ani, separați temporar sau definitiv de părinții lor.

Complexul de Servicii destinat Protecției Copilului nr. 1-Centru de tip rezidențial pentru copiii cu dizabilități Cluj Napoca, județul Cluj este un centru fără personalitate juridică aflat în subordinea DGASPC Cluj cu o capacitate de 50 de

locuri, care asigură protecție pentru copii cu vârste cuprinse între 2 și 18 ani, situat în localitatea Cluj Napoca, strada Eremia Grigorescu, nr.37-39.

Din partea Centrului de tip rezidențial pentru copiii cu dizabilități Cluj Napoca a participat la discuții și la vizitarea acestuia d-na Nicoleta Molnar – director adjunct al DGASPC Cluj, alăturându-i-se pe parcursul vizitei și d-na Toacaci Rodica, Șef Centru.

În cadrul discuțiilor d-na Nicoleta Molnar – directorul adjunct al DGASPC Cluj ne-a făcut o scurtă prezentare a Complexului de servicii destinat Protecției Copilului nr.1 Cluj Napoca, informându-ne că beneficiarii aflați în Centru vor fi mutați într-o locație nouă, modernă, respectiv casa de tip familial situată în curtea complexului. Alternativa caselor de tip familial asigură o îngrijire personalizată fiecărui copil, prin oferirea de stimulare și atenție individualizată, lucruri esențiale fiecărui copil pentru dezvoltarea de abilități pentru viața independentă și pentru o bună integrare socială ulterioară. Realizarea proiectului a fost posibilă datorită parteneriatului încheiat între Consiliul Județean Cluj prin Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului și Fundația “Hope and Homes for Children” România. Două astfel de case de tip familial cu o capacitate totală de 24 de locuri au fost înființate ca urmare a proiectului ca o alternativă la Centrul de tip rezidențial Cluj-Napoca, centru care a funcționat din anul 1904 cu acest specific.

La data efectuării vizitei se aflau în Centru 8 copii minori cu dizabilități mintale sau neuromotorii, copiii fiind încadrați în grad de handicap (mediu și ușor), respectiv patru fete și patru băieți, cu vârste cuprinse între 3 ani și 10 ani, iar alți 16 copii cu dizabilități erau cazați până la mutarea efectivă în noile case de tip familial, într-o altă locație a DGASPC-ului, respectiv într-o casă de tip familial pe strada Fabricii în localitatea Cluj Napoca.

Schema de personal la nivelul Centrului era formată din 9 persoane respectiv: un medic, trei asistente, o infirmieră, doi supraveghetori și doi îngrijitori curățenie.

Cei 8 minori cu dizabilități (patru fete și patru băieți) erau repartizați în 2 camere, respectiv o cameră cu patru paturi și o altă cameră tot cu patru paturi dintre care un pat suprapus, ambele camere fiind la parterul clădirii. Tot la parter mai exista o

sală de mese, o cameră de recreere, grup sanitar și cabinet medical. La subsol funcționa bucătăria, iar în curte era un loc de joacă amenajat pentru copii.

La ora efectuării vizitei în Centru se aflau efectiv șapte copii, o fată în vârstă de 10 ani fiind la școală. Din discuțiile avute cu reprezentanții Centrului a reieșit că toți copiii urmau diferite forme de educație, fiind însoțiți și supravegheați permanent.

Prima încăpere era locuită de 4 băieți cu vârste cuprinse între 3 ani și 8 ani. Camera în care se aflau cei patru băieți era mobilată cu paturi pentru fiecare copil, dispunea de lenjerie constând din perne, pilote, cearceafuri, saltele, toate fiind în stare bună și curate. În cameră exista un dulap, covor. Ferestrele erau mari cu perdele, camera având lumină naturală și artificială și o temperatură corespunzătoare.

Conform constatărilor medicului echipei de vizită, fișele medicale erau complete, dosarele medicale erau disponibile la cerere, iar personalul medical (asistenta) cunoștea patologia copiilor, datele ultimelor consultații și investigații efectuate anterior vizitei.

În a doua încăpere, la ora vizitei, se aflau 3 fetițe cu vârste cuprinse între 4 și 6 ani. Și această încăpere avea patru paturi dintre care unul suprapus, având lenjerie de pat curată, dulap, covor, fiind luminată și aerisită corespunzător. **În patul de la nivel superior se afla o fetița cu hemipareză, ceea ce îi afecta parțial autonomia personală, conform constatărilor psihologului, membru al echipei de vizită.**

Medicația pentru beneficiari se afla într-un dulăpior, la înălțime, la vedere în sala de mese. Pe un panou erau consemnate medicația, fișele de alimentație, dietă și nutriție. În cadrul Centrului exista un cabinet medical, echipat corespunzător, existau materiale sanitare și medicamentele necesare afecțiunilor intercurente, la data desfășurării vizitei fiind prezentă o asistentă medicală. Conform constatărilor medicului echipei de vizită, medicația de rutină se elibera pe baza prescripției medicale de la o farmacie cu circuit deschis (Farmacia Sapienția). Exista și un aparat de urgență, cu medicație pentru febră, gastroenterite, viroze respiratorii etc.- patologie caracteristică pediatriei și acestui grup de vârstă.

Din discuțiile avute în timpul vizitei a reieșit faptul că fișele de program recuperator ale beneficiarilor nu se aflau în Centru, toate activitățile de recuperare (kinetoterapie, logopedie, gimnastică recuperatorie etc.) se făceau într-o altă locație,

astfel că personalul de îngrijire se ocupa doar de însoțirea copiilor la activități, iar activitatea propriu-zis recuperatorie se desfășura la Complexul de servicii comunitare pentru copii și adulți situat pe str. A. Einstein din Cluj Napoca.

Conform constatărilor d-nei psiholog, membru al echipei de vizită, din cauza faptului că planurile de îngrijire/recuperare ale beneficiarilor se aflau la școlile/grădinițele/centrele de recuperare pe care copiii le frecventează, **personalul nu avea cunoștință despre conținutul planurilor de recuperare.** Ca atare informațiile obținute nu erau suficiente pentru a avea o imagine detaliată asupra intervențiilor, terapiei de reabilitare de care beneficiau copiii. Din cauza faptului că planurile de intervenție nu se aflau în aceeași locație cu beneficiarii, **intervențiile (logopedice, kinetoterapeutice, psihoterapeutice) nu puteau fi susținute în mod sistematic** pentru eficientizarea procesului de recuperare și susținere a recuperării acestora. Timpul petrecut de copii în intervenții specifice pentru recuperarea lor era insuficient (1-2 ore pe săptămână). De asemenea s-a constatat **lipsa personalului calificat, respectiv nu era angajat un psiholog, logoped, kinetoterapeut, psihoterapeut care să deservească centrul.** Posturile erau vacante la momentul vizitei. Copiii nu prezentau urme de agresiune fizică și nu au manifestat ezitări/temeri la interacțiunea cu adulții angajați.

În urma consultării registrului de predare/primire al serviciului, s-a constatat că pentru apariția comportamentelor disruptive nu exista un plan de intervenții specifice, ce ar putea fi aplicat/adus la cunoștința copilului în vederea reducerii ca intensitate/frecvență a comportamentelor nedorite/tulburărilor de comportament. **Nu exista un program prestabilit și discutat cu copilul pentru petrecerea timpului liber sau efectuarea temelor.** S-a putut observa că existau intervenții pentru dezvoltarea abilităților de joc și de joc independent, însă **cele pentru dezvoltarea abilităților de socializare în vederea unei mai bune integrări la școală/grădiniță erau sporadice.**

Centrul beneficia de o cameră de recreere, special amenajată cu jucării specifice vârstelor, calculatoare, în care beneficiarii de vârstă școlară își efectuau și temele. Spălatul lenjeriei se realiza cu o mașină de spălat, iar lenjeriea se usca într-un loc

prevăzută pentru aceasta. Grupul sanitar era comun pentru fete și băieți și era compus din două chiuvete, duș și două vase wc.

Centrul beneficia de curte împrejmuită, supravegheată, curată cu locuri de joacă pentru copii.

Masa se servea într-o sală de mese situată la parter, având în dotare mese, scaune și veselă suficientă și corespunzătoare. Sala de mese era dotată și cu un televizor. Pe hol se aflau trei chiuvete, adaptate la înălțimea copiilor, pentru spălarea mâinilor înainte de servirea mesei.

Bucătăria dispunea de circuite funcționale, conform standardelor: era curată, existau afișe aflate la vedere pentru destinația fiecărui blat în parte, intrări separate pentru legume/zarzavaturi, ouă, carne etc. La data vizitei, personalul bucătăriei era detașat de la Centrul de plasament Jucu care deservea și adulții.

Există meniu pentru grupe de vârste, copii și adulți, gustări între mese, corespunzător și nutrițional corect conform constatărilor medicului echipei. Alocația zilnică de hrană pe beneficiar era de 16,60 lei/ zi.

Fondurile necesare desfășurării activității Centrului erau asigurate de Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Cluj în funcție de buget.

În urma discuțiilor avute cu reprezentanții Centrului s-a precizat că nu au fost cazuri de agitație psihomotorie, care să necesite o formă extremă de acțiune, deoarece negocierea și relația dintre copii și asistentele medicale erau suficiente pentru detensionarea atmosferei.

Apa rece și energia electrică erau distribuite fără întrerupere în regim centralizat. Căldura pe timp de iarnă și apa caldă erau furnizate de centrala termică proprie. Dezinsecția și dezinfectia se realizau de către o firmă specializată cu care Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului a încheiat contract de prestări servicii.

Față de cele expuse, în temeiul art. 29¹¹ alin. (1) din Legea nr.35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, cu modificările și completările ulterioare, Avocatul Poporului:

RECOMANDĂ

**conducerii Complexului de Servicii destinat Protecției Copilului nr. 1-
Centru de tip rezidențial pentru copiii cu dizabilități, Cluj Napoca
să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:**

1. examinarea posibilității extinderii timpului petrecut de copii în intervenții specifice pentru recuperare;
2. evaluarea și pregătirea profesională a personalului, cu precădere în privința intervențiilor minimale în recuperarea limbajului, motricității fine etc.;
3. angajarea personalului calificat: psiholog, logoped, kinetoterapeut, psihoterapeut pentru desfășurarea activităților specifice, astfel încât acestea să se poată asigura constant;
4. derularea de programe de voluntariat pentru creșterea abilităților sociale care ar putea duce la o mai bună integrare a copiilor în societate;
5. reexaminarea repartizării beneficiarilor în paturi, având în vedere situația constatată la momentul vizitei, când o fetița cu hemipareză ocupa un pat de la nivel superior, ceea ce îi afecta parțial autonomia personală.

Alba Iulia, 28 decembrie 2015