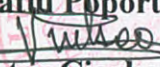


Aprob,
Avocatul Poporului,

Victor Ciorbea



RAPORT

privind vizita desfășurată la Adăpostul pentru Copiii Străzii “Dănilă Prepeleac”

Sumar:

Prezentul Raport întocmit ca urmare a vizitei la Adăpostul pentru Copiii Străzii “Dănilă Prepeleac” din București, 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. 14 alin. (1) și a art. 29⁷ alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, cu modificările și completările ulterioare, instituția Avocatul Poporului a efectuat la data de 25 noiembrie 2015, o vizită la Adăpostul pentru Copiii Străzii “Dănilă Prepeleac” din str. Reînvierii nr. 1B, sector 2, București.

La efectuarea vizitei au participat reprezentanți ai instituției Avocatul Poporului (domnul *Dănilă Prepeleac*, consilier în cadrul Domeniului privind prevenirea torturii în locurile de detenție și doamna *Doșan Laura Felicia*, consilier în cadrul Centrului zonal Alba), medicul desemnat de Colegiul Medicilor din România (doamna dr. *Lavinia Miron*, medic medicină de familie), asistentul social desemnat de Colegiul Național al Asistenților Sociali din România (domnul *Vlad Ciomă*, asistent social), psihologul desemnat de Colegiul Psihologilor din România (doamna *Cuzu Daniela*) și un reprezentant al Organizației Neguvernamentale „Asociația ANAIS” (doamna *Simona Filip*).

Obiectul vizitei l-a constituit verificarea condițiilor de cazare și tratamentul aplicat beneficiarilor.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată

Adăpostul pentru Copiii Străzii “Dănilă Prepeleac” funcționează în subordinea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2 București. Din discuțiile avute reprezentanții adăpostului, a rezultat faptul că, primirea în adăpost se realizează prin Dispoziția Directorului General al DGASPC sector 2, pe o perioadă de maxim 90 de zile, care se poate prelungi. Adăpostul găzduiește copii care nu sunt bolnavi psihic sau purtători de boli infecto-contagioase ori dermato-venerice (TBC, hepatită, HIV-SIDA, sifilis etc.). Niciun copil nu era integrat efectiv fără a avea un aviz medical din care să reiasă că este apt pentru integrarea în colectivitate. Pentru copiii cu vârste cuprinse între 14 și 18 ani neîmpliniți, este necesar acordul acestora pentru includerea în adăpost. Selecția beneficiarilor se realizează de către reprezentanții Serviciului de Intervenție în Situații de Abuz, neglijare, Trafic și Migrație din cadrul Direcției generale de Asistență Socială și protecția Copilului sector 2, care integrează copiii fără măsură

de protecție sau cu plasament în regim de urgență. De asemenea, conform standardelor în vigoare, copilul se poate adresa singur adăpostului. În vederea integrării în adăpost, copilului i se aplică un formular denumit "Fișă de semnalare și evaluare". În funcție de caz, în cadrul acestui formular, se recomandă integrarea și găzduirea copilului în adăpost până la finalizarea cazului sau reintegrarea în familie. Fișa menționată împreună cu dosarul copilului, însoțite de referat, se înaintează Directorului General al Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2, în vederea emiterii Dispoziției de Admitere în cadrul adăpostului. Copilul este înregistrat în Registrul de evidență a cazurilor, se întocmește un proces-verbal de integrare a copilului, semnat de către persoana care a adus copilul în adăpost și de către personalul de educație de serviciu sau doar de personalul de educație (când copilul se adresează singur adăpostului). Dispoziția de admitere în cadrul adăpostului și de acordare de servicii sociale specifice se emite pentru o perioadă de maxim 90 de zile. Pe baza fișei de evaluare, managerul de caz elaborează Planul individualizat de protecție, care se aplică pe perioada șederii copilului și, împreună cu responsabilul de caz, elaborează măsurile de intervenție pe termen scurt.

Adăpostul este dispus pe două nivele, parter și etajul I, iar organigrama personalului cuprindea la data vizitei 19 posturi, astfel: 4 posturi de referent de educație dintre care 3 sunt ocupate (un angajat al adăpostului și doi angajați delegați); 2 posturi de îngrijitoare, amândouă ocupate (un angajat al adăpostului și un angajat delegat); 1 post de inspector de specialitate, ocupat de un angajat al adăpostului care era delegat la apartamentele sociale; 1 post de medic angajat prin convenție civilă pentru program de două zile pe săptămână, de regulă marțea și joia (nr. maxim de 40 ore/lună, minimul de ore nefiind stabilit); 2 posturi de asistent medical dintre care postul de asistent principal era neocupat, iar celălalt era ocupat de un asistent medical cu o normă de 8 ore/zi; 2 posturi de muncitor calificat la bucătărie, ambele ocupate; 1 post de îngrijitor (femeie de serviciu) ocupat cu o normă de 8 ore/zi; 1 post de psiholog angajat prin convenție cu program de 8 ore pe zi; 1 post de muncitor calificat la întreținere, post ocupat cu norma de 8 ore/zi; 1 post de referent administrator, 1 post de magaziner, 1 post șef adăpost, toate ocupate și **1 post de asistent social, neocupat.**

a) Referitor la capacitatea de cazare, gradul de ocupare și structura pe nivele a Centrului. Din discuțiile avute cu conducerea adăpostului a rezultat faptul că, acesta are o capacitate de 18 locuri. La data efectuării vizitei, 14 locuri erau ocupate, fiind prezenți 11

copii, dintre care 3 erau școlari (în fiecare zi, copii erau conduși și aduși de la școală de către un angajat al adăpostului). La parterul clădirii funcționa: spălătoria (dotată cu **două mașini de spălat – aflate în stare avansată de degradare**, trei uscătoare și spații pentru depozitarea hainelor ce urma a fi spălate, puse în saci sau coșuri); bucătăria (**dotată cu un aragaz cu cinci ochiuri – propus pentru casare**, un cuptor, o hotă, 5 dulapuri - 3 fixate pe perete și 2 pe pardoseală, chiuvetă dublă din inox, filtru de apă, dozator de apă rece/caldă, un frigider pentru probe alimentare, un frigider pentru alimente, o trusă sanitară de prim ajutor); călcătoria (dotată cu trei dulapuri pentru îmbrăcămintea curată, un raft metalic, o masă de călcat, o mașină de cusut electrică); cabinetul medical (dotat cu pat metalic, două noptiere, un birou, o măsură pentru consultații – partea de jos conținea dosarele medicale și fișele medicale ale copiilor, un cântar, un extingtor, un dulap metalic cu medicamente folosite la nevoie – partea de sus a dulapului era încuiată, recipient pentru deșeurile medicale, un grup sanitar cu chiuvetă, cădiță, gresie și faianță); camera de triaj destinată spălării și igienizării copiilor care vin în adăpost (dotată cu chiuvetă, cădiță duș, calorifer, gresie, faianță); grup sanitar pentru personalul adăpostului cu trei compartimente (toaletă, bucătărie, duș bucătărie și toaletă pentru personal); sala de mese care este folosită și ca sală de activități – desenat, colorat, vizionat programe TV, jocuri de echipe (dotată cu aparat de ionizat electric, 4 mese, 18 scaune, spațiu din PVC prevăzut cu chiuvetă pentru spălat vasele, TV, un dulap cu haine pentru venirea copiilor noi, rechizite, 2 calorifere, 3 ferestre cu perdele, gresie și faianță); magazie de alimente (dotată cu ladă frigorifică pentru produse congelate vrac, 5 frigider mari cu sertare pentru carne, mezeluri, legume, zarzavat, 1 frigider mic pentru ouă, 2 rafturi metalice cu produse de băcănie, patiserie și cofetărie, aparat aer condiționat – printr-o ușă se realiza trecerea în magazia unde erau depozitate materiale igienico-sanitare, materiale de curățenie, rechizite, îmbrăcăminte, biciclete, stingătoare). În curtea adăpostului exista un spațiu de joacă pentru copii prevăzut cu nisip, 2 leagăne, 2 băncuțe, o masă, un spațiu pentru grădinarit, o ghenă de gunoi, 2 puncte PSI dotate complet. Etajul I era prevăzut cu: 3 dormitoare (un dormitor pentru băieți – cu 6 paturi, toate ocupate, un dormitor pentru fete – cu 6 paturi, doar 5 fiind ocupate, un dormitor în care sunt cazați 2 frați – băiat și fată); birou administrator; birou șef adăpost; 2 grupuri sanitare (unul pentru fete și unul pentru băieți).

b) În ceea ce privește condițiile de cazare

Conducerea adăpostului a dovedit disponibilitate pentru comunicarea directă cu echipa de vizitare și a permis accesul în locurile solicitate de membrii echipei de vizită. Astfel, s-a constatat faptul că, spațiile destinate dormitului, orelor de joacă, igienei personale, alimentației, erau curate și aerisite. Dormitoarele dispuneau de dotările necesare pentru realizarea protecției copilului: paturi prevăzute cu scăriță metalică, lumină naturală (ferestre de dimensiune mare), lumină artificială (tuburi de neon), climatizare (aparat aer condiționat), mobilier (dulapuri pentru haine, noptiere, rafturi pentru jucării) și calorifere. Lenjeriile de pat, fețele de pernă erau schimbate săptămânal, saltelele erau curate, pereții erau zugrăviți iar pardoseala era acoperită cu linoleum pentru trafic intens. Toate spațiile comune dispuneau de încălzire, termopane, gresie și faianță. Grupurile sanitare erau igienizate corespunzător.

c) Cu privire la condițiile de igienă

Pentru realizarea igienei personale, înainte de culcare și pe timpul nopții, copiii erau îndrumați de către personalul care își desfășura activitatea în cadrul adăpostului. Din documentele puse la dispoziție de conducerea adăpostului a rezultat faptul că, în fiecare lună se realizează dezinfecția de către o firmă specializată, în baza unui contract încheiat cu Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2 București. Apa rece și caldă, precum și furnizarea curentului electric erau asigurate de la rețelele de distribuție ale orașului. Furnizarea agentului termic și a apei calde erau asigurate de la centrala proprie a adăpostului. La momentul vizitei era distribuit agentul termic. Serviciile de curățenie și igienă personală și colectivă a copiilor și a spațiilor erau asigurate de îngrijitor și spălătoreasă. La introducerea în adăpost, copilul era însoțit la duș pentru a fi spălat, ulterior fiind și deparazitat. Era îmbrăcat cu haine noi, iar cele vechi erau păstrate separat în saci și încuiate, pentru cazurile în care copilul era dat în urmărire generală. Nu s-a constatat prezența insectelor dăunătoare (ploșnițe sau gândaci).

d) Referitor la hrană

În Adăpostul pentru Copiii Străzii "Dănilă Prepeleac", copiilor le erau asigurate trei mese principale și două gustări pe zi, mesele fiind preparate și servite de bucătari. După

pregătirea hranei, bucătarul completa fișa cantităților produsului finit sub stricta supraveghere a asistentului medical. Conform titlurilor de meniu, cabinetul medical întocmea rețetarul și meniul zilnic, ținând cont de necesarul caloric pentru fiecare copil și de alocația de hrană/copil. Atât meniul zilnic, cât și rețetarul erau aprobate de Șeful adăpostului. Meniul zilnic era afișat în sala de mese. Asistentul medical controla și aviza, cantitativ și calitativ, alimentele, asigurând necesarul de calorii, vitamine, proteine, glucide și lipide. Alocația de hrană era de 19,20 lei/zi/copil. La momentul vizitei, meniul era următorul: mic dejun (ceai cu lămâie, sandwich cu paste de brânză), gustare (grisine), masa de prânz (ciorbă de pipote, ciulama de ciuperci cu mămăliguță), gustare (iaurt cu biscuiți), cina (spanac cu orez, ceai cu lămâie).

e) Referitor la asistența medicală

Asistența medicală era asigurată de asistentul medical al adăpostului. Asistentul medical se îngrijea de menținerea stării de sănătate și a dezvoltării armonioase somato-psihice a copiilor și a măsurilor de profilaxie, respectând indicațiile medicului, precum și de educația sanitară, de supravegherea igienei personale și colective a copiilor. Activitatea medicală era consemnată în fișele de observație și într-un registru de consultație. Personalul medical era reprezentat de o asistentă medicală (angajată cu contract de muncă cu normă întreagă) și un medic cu program redus de lucru. Medicamentele se achiziționau de la o farmacie din zonă cu care adăpostul încheiase contract. Pentru situațiile de urgență era apelat serviciul 112. Existau probleme pentru cazurile trimise la examenele de specialitate, deoarece copiii adăpostului nu erau arondați pe listele unui medic de familie. Medicamentele erau depozitate într-un fișet metalic încuiat. Cazurile cele mai frecvente pentru care copii se prezentau la cabinetul medical, erau: râia, pediculoza, infecțiile respiratorii, escoriații, plăgi minore. **Din dotarea cabinetului medical lipsea trusa medicală de urgență.** Din punctul de vedere al medicului (membru al echipei de vizită), **ar fi benefică eliminarea din denumirea adăpostului, a noțiunii de “Copiii Străzii”, datorită impactului negativ al acțiunii,** motiv pentru care recomandă acest lucru. Totodată, recomandă **ocuparea posturilor vacante de asistent medical pentru asigurarea asistenței medicale permanente a copiilor; dotarea cabinetului medical cu trusă medicală de urgență; realizarea unui acord între DGASPC și Casa Națională de Asigurări de Sănătate**

pentru copiii din adăpost care nu au reprezentant legal și care nu pot beneficia de trimeri la diverse specialități prin intermediul medicului de familie.

f) Alte aspecte

1. În Adăpost își desfășura activitatea un psiholog clinician practicant în supervizare în baza unei *convenții civile de prestări servicii încheiată între Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2 București și persoana fizică menționată care era în colaborare ca și persoană fizică, nu ca și psiholog clinician*. Era respectat dreptul copiilor la libera exprimare, în acest sens ei având posibilitatea practică de a face consemnări în Registrul de sugestii și reclamații aflat în cadrul unității. De asemenea, era respectat dreptul beneficiarilor de a menține relații personale și contacte directe cu părinții, rudele, precum și cu alte persoane față de copiii care au dezvoltat legături de atașament, conform caietului de vizită existent în unitate. Beneficiarii dispuneau de condiții bune de trai, erau bine îngrijiți, supravegheați și educați, urmând o formă de învățământ specifică vârstei, existând și programe de recreere-socializare derulate în cadrul centrului conform caietului de evenimente deosebite. **Cabinetul psihologic avea o dotare minim necesară, nu erau folosite teste de investigație psihologică recomandate pentru evaluarea copiilor abandonati, abuzați, neglijați, exploatați și nici nu se desfășurau programe terapeutice, necesare în cazul acestora.**

De asemenea, nu exista evaluare psihologică în toate dosarele copiilor, iar programul personalizat de consiliere nu era realizat. Totodată, nu au fost identificate planuri terapeutice de intervenție cu obiectivele terapeutice pentru fiecare copil în parte. În urma interviurilor realizate cu beneficiarii s-au identificat unele comportamente și conduite de tip agresiv prezente între beneficiari precum și unele mici incidente legate de relația personalului cu copiii. Din punctul de vedere al psihologului (membru al echipei de vizită), *“Copiii Străzii”* așa cum apare în denumirea adăpostului *“Dănilă Prepeleac”* reprezintă o etichetă care poate aduce prejudicii psihologice de imagine, demnitate și valoare a copiilor care locuiesc în adăpost. Această etichetă reprezintă o formă de discriminare a copiilor și recomandă modificarea titulaturii existente, prin eliminarea sintagmei **“Copiii străzii”**, deoarece poate fi afectată stima de sine, imaginea de sine precum și încrederea în sine a

copilului. În adăpost sunt aduși atât copii care au condiția provizorie de copii fără adăpost, dar și copii cu risc de a rămâne fără adăpost. Totodată, psihologul (membru al echipei de vizită) **recomandă o mai bună evaluare inițială a copiilor din adăpost precum și desfășurarea de programe terapeutice specifice acestuia, de către specialiști cu pregătire în acest domeniu.** De asemenea, **pentru educarea, îngrijirea și supravegherea copiilor, recomandă folosirea unor metode educative pozitive de către personalul care nu implică agresiunea de niciun fel (desfășurarea de seminarii, workshop-uri în cadrul adăpostului de către specialiști în care să se prezinte practice metode pozitive de educație).**

2. Din documentele puse la dispoziție de conducerea acestuia s-a constatat că, beneficiarilor li se asigura dreptul de a fi vizitați de către părinți sau rude. Copiilor li se asigura dreptul la educație, cei care erau înscriși la școală respectau programul școlar, erau însoțiți până la școală și înapoi de către un angajat al adăpostului și erau ajutați la temele pe care le aveau de pregătit. Beneficiarii erau supravegheați atât noaptea cât și ziua de personalul adăpostului, care își desfășura activitatea în ture. Copiii desfășurau numeroase activități: activități de art terapie, vizite la muzee, plimbări în parcuri, vizionarea unor piese de teatru pentru copii etc. Nu au existat cazuri de decese, suicid, agresiuni fizice sau contenționare. Paza adăpostului era asigurată în permanență de o firmă specializată în baza unui contract încheiat cu DGASPC sector 2.

3. Din discuțiile avute cu personalul centrului și din documentele puse la dispoziție de conducerea acestuia s-a constatat **o superficialitate în aplicarea metodei de lucru a managementului de caz, lipsa întâlnirilor de echipă, lipsa vizitelor în teren precum și lipsa demersurilor pentru reintegrarea copiilor în familia extinsă.** Evaluările întocmite în centru erau extrem de asemănătoare ca și conținut, deși se refereau la persoane diferite. **Potrivit organigramei Adăpostului, postul de asistent social era neocupat, iar activitățile de asistență socială erau desfășurate de către personalul DGASPC sector 2 și nu de o persoană angajată. La momentul vizitei s-a solicitat prezența asistentului social al DGASPC sector 2, dar nu s-a primit nicio explicație cu privire la absența acestuia. De asemenea, s-a constatat lipsa unei încăperi cu rol de "izolator" având în vedere tipologia beneficiarilor acestui adăpost.**

4. Cu ocazia vizitei au avut loc și interviuri cu beneficiarii adăpostului. În urma discuțiilor purtate, a rezultat că hrana era bună, condițiile de cazare corespunzătoare, era asigurată asistența medicală și nu au existat pedepse fizice pe care îngrijitorii să le aplice.

Având în vedere cele de mai sus, 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 Adăpostului pentru Copiii Străzii “Dănilă Prepeleac” din București
să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:**

- dotarea corespunzătoare a cabinetului psihologic;
 - dotarea cabinetului medical cu o trusă medicală de urgență;
 - demersuri în vederea ocupării postului de psiholog de către o persoană înscrisă în Colegiul Psihologilor din România, având în vedere că la momentul efectuării vizitei postul de psiholog era ocupat prin convenție, de către un psiholog clinician practicant în supervizare;
 - demersuri în vederea ocupării postului de asistent social de către o persoană înscrisă în Colegiul Național al Asistenților Sociali din România;
 - amenajarea unei încăperi cu rol de izolator, având în vedere tipologia beneficiarilor acestui adăpost;
 - achiziționarea a două mașini de spălat și a unui aragaz;
 - identificarea posibilităților de scoatere/eliminare din denumirea adăpostului, a sintagmei “Copiii Străzii”.
-