

Aprob,
Avocatul Poporului,
Victor Ciorbea

RAPORT

**privind vizita la Căsuțele de tip familial din cadrul D.G.A.S.P.C. Dolj și la
D.G.A.S.P.C. Dolj**

Sumar:

Vizită inopinată la Căsuțele de tip familial din cadrul D.G.A.S.P.C. Dolj și la D.G.A.S.P.C. Dolj, ca urmare a sesizării din oficiu a Avocatului Poporului privind situația a doi tineri care s-au sinucis

Prezentul raport 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 conformitate cu art. 14 și art. 29⁷ alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, cu modificările și completările ulterioare, Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu în legătură cu situația prezentată în mass-media, referitoare la doi tineri din Căsuțele de tip familial din cadrul D.G.A.S.P.C. Dolj care s-au sinucis și a dispus efectuarea unei vizite.

Potrivit informațiilor mass-media, tânăra Drodar Cristina Marinela, în vârstă de 13 ani, s-a sinucis prin spânzurare în data de 02.12.2015, în apropierea *Casei de tip familial „Amicii”*, din cadrul D.G.A.S.P.C. Dolj, unde se afla în plasament, decesul survenind în data de 03.12.2015 la Spitalul de Urgență din Craiova. Tânărul Cristea Nicolae, în vârstă de 19 ani, instituționalizat în *Casa de tip familial „Voința”*, din cadrul D.G.A.S.P.C. Dolj, s-a aruncat de la etajul 6 al unui bloc în construcție, în seara zilei de 05.12.2015, decedând pe loc.

În vederea verificării aspectelor ce au făcut obiectul sesizării din oficiu a instituției Avocatul Poporului, la data de 8.12.2015, a fost efectuată o vizită la care au participat: domnul [REDACTED], consilier în cadrul Centrului Zonal Craiova; doamna dr. [REDACTED], medicul desemnat de Colegiul Medicilor din România; reprezentantul Organizației pentru Apărarea Drepturilor Omului, filiala Dolj, domnul [REDACTED].

Avocatul Poporului a dispus completarea vizitei la data 11.12.2015, la care au participat: reprezentanți ai Domeniului privind prevenirea torturii în locurile de detenție (doamna Magda Ștefănescu, adjunct al Avocatului Poporului; doamna [REDACTED], domnul [REDACTED] și domnul [REDACTED], consilieri), doamna [REDACTED] (medic primar-neuopsihiatrie infantilă, desemnat de Colegiul Medicilor din România), domnul [REDACTED] (asistent social principal desemnat de Colegiul Național al Asistenților Sociali), domnul [REDACTED] (psiholog desemnat de Colegiul Psihologilor din România) și reprezentantul Organizației pentru Apărarea Drepturilor Omului, filiala Dolj, domnul [REDACTED].

2. Constatările generale rezultate din vizita efectuată

Casele de tip familial „Amicii”, „Voința” și „Temerarii”, din cadrul D.G.A.S.P.C. Dolj fac parte din **Complexul de Servicii Specializate de Tip Rezidențial „1 Mai” din Craiova**, alcătuit din 10 case de tip familial, constând în apartamente cu câte patru camere. Casele de tip familial din cadrul complexului au fost înființate prin Hotărârile Consiliului Județean Dolj nr.154/2002, nr. 208/2008 și nr. 95/2013.

Plasamentul în cadrul caselor de tip familial se realizează în baza hotărârilor Comisiei pentru Protecția Copilului, sentințelor civile ale instanței judecătorești privind plasamentul copiilor în servicii de tip rezidențial sau dispozițiilor emise de directorul general al D.G.A.S.P.C. Dolj, atunci când se impune plasamentul în regim de urgență, conform Legii nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Referitor la vizitarea spațiilor caselor de tip familial: acestea erau apartamente cu câte patru camere și aveau în componență o bucatărie, două băi și trei holuri fiecare; apartamentele de tip familial „Amicii” și „Temerarii” erau situate la parterul unor blocuri de locuințe.

Copiii erau repartizați câte doi în cameră. Camerele erau dotate cu pat individual pentru fiecare copil, dulapuri pentru haine, șifoniere pentru lenjerie, corpuri suspendate pentru cărți și jucării, mochete noi, corpuri de iluminat, pardoseală placată cu parchet laminat. Paturile erau dotate cu cazarmament complet și în stare bună: saltele, lenjerie, pernă, pilotă.

Bucătăria unde se pregătea și servea hrana era dotată cu mobilier corespunzător, cu instalații și aparatură necesare pentru pregătirea, depozitarea, răcirea și congelarea hranei, precum și pentru igienizarea veselei.

În apartamentul de tip familial „Amicii” locuiseră patru beneficiare cu vârste cuprinse între 4-16 ani: tânăra Drodar Cristina Marinela, care s-a sinucis; o tânără, care la momentul vizitei era învoită în familia mamei naturale, mama solicitând reintegrarea în familie, datorită evenimentelor care au avut loc; alte două tinere care fuseseră mutate împreună cu alte fete la Casa de tip familial „Temerarii”, aflată în apropiere. **Conducerea D.G.A.S.P.C. Dolj dispusese închiderea temporară a Casei de tip familial „Amicii”, în scopul protecției minorilor, care aveau o stare psihică instabilă după incident.**

La apartamentul de tip familial „Temerarii” erau cazate opt fete cu vârste cuprinse între 7-17 ani, două dintre ele fiind relocalate de la Apartamentul de tip familial „Amicii” (la

momentul vizitei cele două fetițe nu se aflau în apartament). La momentul vizitei în apartament, fetițele prezente erau calme, echilibrate emoțional, însă circumspecte cu privire la motivele prezenței echipei de vizită.

În cadrul discuțiilor cu Șefa Complexului a reieșit că, în urma decesului celor doi tineri s-a creat o stare de stres în rândul copiilor, mulți dintre ei plângeau și acuzau atacuri de panică, fiind vulnerabili din punct de vedere psihic și emoțional, datorită celor două cazuri de suicid produse într-un interval de trei zile și mediatizării excesive. În acest context, s-a decis ca 5 dintre copii din apartamentul de tip familial „Temerarii” să fie consultați psihiatric. La spital, medicul de gardă a oferit consultații individuale fiecărui copil. Medicul a decis ca băieții să meargă în apartamentele de tip familial, iar fetele să rămână o noapte la spital. Ulterior, dimineața, fetele au fost consultate și de prof. univ. dr. [REDACTED]. În aceeași dimineață a fost readus unul dintre cei doi băieți, deoarece acesta a declarat că „se va sinucide ca Nicu”.

Echipa de vizită a considerat că nu ar fi oportună vizitarea altor apartamente de tip familial, deoarece în perioada ce a urmat deceselor fuseseră demarate anchete atât la nivel intern cât și la nivelul parchetului, anchete în cadrul cărora au fost luate interviuri atât copiilor cât și personalului de îngrijire, iar presa a încercat să vorbească cu copii pentru a le lua interviuri, să-i fotografieze în școală și în apartamente. Aceste aspecte au determinat acumularea unui stres suplimentar în rândurile beneficiarilor.

În cadrul discuțiilor cu directorul D.G.A.S.P.C. Dolj, acesta a menționat că direcția se confruntă cu lipsa personalului, existând o inadvertență între standardele de calitate și standardele de cost. De asemenea, acesta a menționat că datorită mediatizării excesive a celor două cazuri, copiii erau vulnerabili din punct de vedere psihic și emoțional, motiv pentru care personalul DGASPC Dolj avea în plan desfășurarea unor programe suplimentare de recreere.

Din inițiativa directorului DGASPC Dolj s-a dispus trimiterea pentru examinare psihiatrică și consiliere psihologică a unui număr de 12 copii și tineri aflați în strânsă legătură afectivă cu cei doi tineri care s-au sinucis.

Conform adresei din 8 decembrie 2015 a Spitalului Clinic de neuropsihiatrie Craiova, întocmită de către prof. univ. dr. [REDACTAT], Șeful Clinicii, tinerii cu vârste peste 16 ani au fost evaluați în data de 07.12.2015 de către șeful Clinicii de Psihiatrie nr.1, iar cei sub 17 ani au fost îndrumați către Clinica de Neurologie și Psihiatrie Pediatrică Craiova.

Având în vedere decizia DGASPC Dolj de prezentare a unor beneficiari la Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova, în baza împuternicirii Avocatului Poporului, o parte din membrii echipei de vizită s-au prezentat la unitatea medicală menționată, însă **medicul de gardă, dr. [REDACTAT], a refuzat colaborarea cu membrii echipei**, în sensul de a oferi informații privind asistența medicală acordată copiilor aflați în asistența DGASPC Dolj, care au fost prezentați la spital în data de 6/7.12.2015.

Referitor la interviul cu o beneficiară, în vârstă de 17 ani, aceasta a precizat că avusese două asistente maternale profesioniste, una până la 4 ani și jumătate, de care nu-și amintește cu plăcere și una până la 12 ani, după care a fost repartizată la căsuța de tip familial „Temerarii”. Fusese în plasament la o asistentă maternală care nu o trata corespunzător. De cinci ani era în Complex, s-a declarat mulțumită de condițiile de cazare, singurul lucru care îi lipsea era afecțiunea părinților.

Acordarea asistenței medicale

Toți beneficiarii erau înscriși la medicul de familie, iar dosarele conțineau informații despre vizitele periodice și ocazionale la medicul de familie, concretizate în rețete, bilete de trimitere, bilete de ieșire din spital.

Incidentele de natură medicală erau consemnate în raportul de tură, unde se preciza numele copilului, data, ora, medicamentul (inclusiv dozajul) sau tratamentul, motivul administrării și semnătura personalului.

Evaluarea stării psihice și evaluările psihologice se efectuau de către psihologii din cadrul Serviciului Management de Caz pentru Copil, trimestrial, consilierea psihologică furnizându-se în funcție de situația în care se aflau copiii. Medicamentele erau depozitate într-un dulap închis, la care copiii nu aveau acces.

3. Constatările referitoare la cazurile de suicid prezentate în mass-media

A. Drodar Cristina Marinela:

Contextul actului suicidal, conform interviului cu șefa Complexului de Servicii Specializate de Tip Rezidențial „1 Mai” din Craiova: tânăra Drodar Cristina Marinela era elevă la [REDACTED], fiind înscisă în clasa a VII-a. În ziua suicidului avea cursuri până la ora 14⁰⁰. Instructorul de educație de serviciu, a observat în jurul orei 14³⁰ că eleva nu ajunsese la apartament. Două colegi de apartament ale tinerei au mers la școală pentru a verifica dacă aceasta era încă acolo. În drum spre școală, care era în apropiere, o altă colegă a Cristinei le-a comunicat că aceasta plecase către casă în urmă cu 20 de minute. În timp ce se întorceau la apartament, cele două fete au observat că în spatele blocului în care locuiau erau mai multe persoane adunate și sosise o ambulanță. Astfel, au aflat că Drodar Cristina Marinela se spânzurase în spatele blocului de o conductă de gaze, [REDACTED].

Șefa complexului a declarat că a fost anunțată de către instructorul de educație, după care la rândul ei a anunțat, conform procedurii, șefa managerilor de caz. Tânăra a fost transportată la spital, decesul survenind în dimineața zilei următoare (ora 4; 03.12.2015). [REDACTED]

Șefa centrului a menționat că învoirea copiilor se realiza la solicitarea lor, menționând de fiecare dată și motivul învoirii. Se completa un bilet de învoire tipizat în două exemplare, unul la copil, celălalt rămânea la casa de tip familial. **Perioada de învoire se acorda în funcție de vârsta copilului și de scopul declarat al învoirii.** Învoirea se acorda până la maxim ora 23⁰⁰ a aceleași zile, în special pentru tinerii care erau studenți.

Conform interviului cu Șefa complexului, **tânăra mergea în aproape toate weekend-urile și în vacanțe la asistenta maternală profesionistă, [REDACTED], de care era atașată.**

Traseul instituțional al tinerei: [REDACTED]. **A fost încredințată Centrului de Plasament nr. 5 Craiova, iar la vârsta de 7 luni a fost încredințată unei asistente maternale.** [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED].

Tânăra a parcurs următoarele etape: a fost dată în plasament în luna iunie 2002 prin [REDACTED], deoarece fusese refuzată reintegrarea copilului în familie; **a fost dată în plasament asistentei maternale profesioniste, [REDACTED], pentru a crește într-un mediu familial afectiv, sigur și stimulat.** În urma reevaluării împrejurărilor care au stat la baza instituirii măsurii de protecție, măsura a fost menținută și reevaluată prin Sentința Civilă din iunie 2005; copilul a avut deschisă procedura adopției interne de mai multe ori, însă nu a fost identificată o familie sau persoană potrivită nevoilor acestuia. [REDACTED]

Prin Decizia Comisiei pentru Protecția Copilului Dolj [REDACTED] s-a hotărât ca asistentei maternale [REDACTED], care o avea în plasament pe numita Drodar Cristina Marinela, să nu i se mai reînnoiască atestatul de asistent maternal profesionist, fiind purtătoare de virus B – inactiv, fapt ce a impus înlocuirea măsurii de protecție specială a celor doi copii pe care îi avea în plasament la acea dată. Tânăra Drodar Cristina Marinela a fost repartizată în cadrul Complexului de Servicii Specializate de Tip Rezidențial Craiova 1 Mai, în baza Dispoziției [REDACTED].

Decizia Comisiei pentru Protecția Copilului Dolj a fost atacată în instanță de asistenta maternală.

[REDACTED] a Tribunalului Dolj, Secția Contencios administrativ și fiscal, „[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]”.

„Prin urmare, [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Astfel, instanța a dispus admiterea în parte a acțiunii formulate de reclamanta [REDACTED], în contradictoriu cu pârâții Comisia pentru Protecției Copilului-din cadrul Consiliului Județean Dolj-, Direcția Generală de Asistență Socială și pentru Protecției Drepturilor Copilului Dolj, [REDACTED].

Ulterior, în timpul desfășurării procedurilor judiciare, **asistenta maternală, [REDACTED], a depus cerere de renunțare la judecată, întrucât D.G.A.S.P.C. Dolj i-a reînnoit atestatul profesional, a fost reintegrată în muncă, însă i-a fost dat în plasament un alt copil.**

Prin [REDACTED] a Tribunalului Dolj, a fost înlocuită măsura de plasament în regim de urgență a numitei Drodar Cristina de la Complexul de Servicii Specializate de Tip Rezidențial „1 Mai”, cu măsura plasamentului la același centru.

Conform declarației asistentei maternale formulată în cadrul audienței acordate de reprezentantul Centrului zonal Craiova al Domeniului privind prevenirea torturii în locurile de detenție, aceasta a dorit să o ia în plasament pe numita Drodar Cristina, însă solicitarea sa a fost respinsă verbal de către conducerea DGASPC Dolj. În perioada în care s-a aflat în apartamentul de tip familial, beneficiara își petrecea sfârșiturile de săptămână la asistenta maternală, precum și vacanțele, iar **relația cu aceasta era bună. Tânăra își dorea să se reîntoarcă în grija asistentei maternale, fiind supărată că această problemă nu se rezolva mai repede. Relația dintre reprezentanții DGASPC Dolj și asistenta maternală s-a deteriorat „ba chiar au fost niște altercații verbale și reproșuri...”.**

Concluzie: din etapele instituționalizării beneficiarei rezultă că, deși asistentei maternale i s-a reînnoit atestatul de asistent profesionist, numita Drodar Cristina a continuat să fie plasată într-un apartament de tip familial.

Referitor la starea de sănătate a tinerei: din luna septembrie 2005, copilul s-a aflat în evidența [REDACTAT]

Conform rapoartelor lunare de monitorizare a Programelor de Intervenție Specifică întocmite în anul 2015, tânăra a fost clinic sănătoasă și nu beneficia de nici un tratament medicamentos. Eleva era evaluată medical periodic, ultima evaluare fiind efectuată în data de 06.10.2015, **fiind declarată clinic sănătoasă, fără a fi în evidență cu boli cronice.**

Concluzie: medicul [REDACTAT], membru al echipei de vizită, a opinat că retragerea atestatului asistentei maternale din motive medicale a fost o greșeală, deoarece prezența virusului hepatic B sau C în sânge nu pune în pericol sănătatea copilului aflat în plasament ținând cont de modalitatea de transmitere a acestui virus. De altfel, [REDACTAT] „și-a câștigat dreptatea în instanță”, fiind reînvestită în calitatea de asistent maternal profesionist, însă pentru minora Drodar Cristina reparația a fost tardivă, mai ales că ea nu a mai putut reveni în familia „mamei”, chiar dacă își petrecea acolo sfârșiturile de săptămână și vacanțele. **Medicul a concluzionat că, pentru un copil de 11 ani această separare brutală a**

fost un șoc în condițiile în care minora nu avea puterea de înțelegere a aspectelor legislative, considerând că în acest caz implicarea psihologilor și instructorilor de educație ar fi trebuit să fie mai atentă și individualizată. Totodată, medicul opinează că trebuie individualizată de la caz la caz prevederea potrivit căreia asistentul maternal trebuie să explice copilului că părinții sunt unici și de neînlocuit. Instructorii de educație trebuie angajați și testați cu maximă responsabilitate, întrucât a avea grija zilnică a unor copii presupune devotament, dăruire și abilități speciale de comunicare, altfel decât în orice altă meserie. Ei trebuie să fie foarte apropiați de fiecare casă de tip familial, cunoscându-le problemele, sentimentele și necazurile.

Conform raportului întocmit de medicul desemnat de Colegiul Medicilor din România, în cazul tinerei Drodar Cristina Marinela, **„asistentul maternal profesionist trebuia să îi inoculeze permanent copilului aflat în plasament gândul că nu acolo este familia lui, ci este doar o situație temporară.”** „Psihologic vorbind, copiii investesc cu încredere nemărginită adultul de lângă ei dacă îl simt aproape, impactul separării de asistentul maternal care l-a crescut poate fi devastator și poate crea comportamente aberante mai ales dacă acest fapt apare în adolescență și preadolescență.”

Potrivit medicului [REDACTED], membru al echipei de vizită, **scoaterea copilului din mediul familial al asistentei maternale a dus la o traumă afectivă** ținând cont de faptul că fetița a locuit timp de 11 ani în această familie, dezvoltând atașament față de aceasta.

Retragerea atestatului asistentei maternale din motivele medicale mai sus menționate a fost nejustificată, fapt ce a fost constatat inclusiv de instanța de judecată. **Acest moment a reprezentat factorul declanșator din punct de vedere emoțional al tragediei care s-a produs ulterior.**

Sub acest aspect, se ridică întrebarea care au fost motivele pentru care după pronunțarea hotărârii instanței de judecată privind reînvestirea în calitate de asistent maternal profesionist [REDACTED] [REDACTED], DGASPC Dolj nu a făcut eforturi pentru reintegrarea minorei în familia asistentei maternale. De asemenea, deși fetița a menținut legătura atât cu asistenta maternală cât și cu bunicul matern, DGASDPC Dolj **nu a reușit să găsească soluția potrivită pentru reîntoarcerea ei într-un climat familial, securizant din punct de vedere emoțional.**

S-a constatat, totodată, existența unei neconcordanțe în modul de abordare a relațiilor afective ale copiilor aflați în plasament. Cu titlu de exemplu – conform celor relatate de reprezentanții conducerii DGASPC Dolj, asistentul maternal care îngrijește un copil are obligația de a-i explica acestuia că este important să aibă o familie naturală sau adoptivă, alta decât cea actuală, asistentul maternal fiind un angajat care îndeplinește sarcini de serviciu. În acest context, Secretarul Comisiei de Protecție a Copilului Dolj a precizat că „este interzisă relația afectivă a asistentului maternal cu un copil”, motivând că acesta ar putea fi adoptată sau reintegrat în familia naturală.

Referitor la evaluările psihologice ale tinerei: în cadrul evaluărilor psihologice, la vârsta de 9 ani, copilul Drodar Cristina Marinela [REDACTED]. Era sociabilă, integrată corespunzător în colectivitate.

Recomandările în urma evaluării psihologice au fost următoarele: „implicarea tinerei în activități în comunitate în vederea extinderii relațiilor sociale, creșterea stimei de sine și a sistemului de apartenență la grup; întărirea pozitivă a comportamentelor dezirabile social, dezvoltarea valorilor și atitudinilor, precum și a impactului dintre acestea și valorile și

atitudinile celorlalți; continuarea școlarizării; **asigurarea unui mediu afectiv stabil și securizant, cu reguli clare de respectat**".

Concluzie: psihologul echipei de vizită a concluzionat, în urma analizei documentelor din dosarul minorei, că **deși au existat date referitoare la anxietatea de separare a Cristinei Drodar, nu s-au luat măsurile pentru includerea acesteia într-un program personalizat de consiliere sau terapie.** Despărțirea tinerei Drodar Cristina Marinela „de asistentul maternal este posibil să fi afectat evoluția dezvoltării fizice, mentale, morale și spirituale a copilului. Cu toate acestea, ea trebuia ajutată să treacă peste efectele despărțirii. [REDACTED]

Deși au existat date referitoare la anxietatea de separare a Cristinei, conform evaluărilor psihologice, totuși nu s-au luat măsurile pentru includerea acesteia într-un program personalizat de consiliere sau terapie.

Referitor la aspectele de asistență socială: din ultimul Raport de reevaluare trimestrială a situației copilului în context socio-familial, întocmit la data de 18.09.2015, managerul de caz, în capitolul VII. la Opinia copilului și a familiei cu privire la măsura de protecție a făcut mențiunea: **„copilul a trăit stări de abandon ca urmare a schimbării măsurii de protecție ([REDACTED]). Cristinei i-a fost greu să se despartă de asistenta maternală și de familia cu care a locuit.** Conform cererii [REDACTED], fosta asistentă maternală a dorit să mențină legătura cu copilul, deoarece între ele s-a dezvoltat o legătură de atașament și a crescut-o de la vârsta de 8 luni”.

Deși asistenta maternală a fost depistată cu mulți ani în urmă ca fiind purtător sănătos de virus B, Comisia pentru protecția copilului Dolj a stabilit în anul 2014 că această persoană a devenit un pericol pentru copil și a decis să nu reînnoiască atestatul asistentei maternale. Decizia asistentei maternale de a acționa în judecată DGASPC Dolj a avut ca urmare „câștigul cauzei de către asistenta maternală”. **În continuare, DGASPC Dolj a refuzat nejustificat replasarea copilului D.C.M, fără să țină cont de legătura creată în cei aproape 10 ani de plasament**".

Concluzie: Comisia pentru Protecția Copilului Dolj a dat dovadă „de exces de zel” în momentul când a decis să nu reînnoiască atestatul de asistent maternal profesionist al [REDACTED]

Referitor la situația școlară a tinerei Drodar Cristina Marinela: aceasta a frecventat cursurile școlare la [REDACTED], fiind înscrisă în clasa a VII-a. Tânăra a beneficiat și de un program educațional care a fost elaborat de educatorul specializat, obiectivele stabilite în acest program fiind monitorizate lunar prin întocmirea de rapoarte lunare de monitorizare.

Exista o permanentă legătură cu școala, care transmitea periodic la D.G.A.S.P.C. Dolj situația școlară a copilului. La sfârșitul fiecărui semestru, managerul de caz solicita unității de învățământ, situația școlară, frecvența la cursuri și comportamentul beneficiarului pe parcursul semestrului.

Conform caracterizării școlare [REDACTED], eleva Drodar Cristina Marinela a obținut rezultate medii la învățătură, a avut un comportament normal, fără abateri disciplinare și i s-a recomandat studiu individual pentru recuperare la matematică. Conform Raportului de vizită la școală, cu [REDACTED], întocmit de responsabilul de caz s-a consemnat că eleva frecventa orele de curs, era prezentă la testările inițiate și nu deranja orele de curs, s-a recomandat muncă suplimentară.

B. Cazul de suicid al elevului Cristea Nicolae

Contextul actului suicidal, conform interviului cu șefa Complexului de Servicii Specializate de Tip Rezidențial „1 Mai” din Craiova: tânărul Cristea Nicolae era elev la [REDACTED]. În ziua de 05.12.2015 a avut bilet de învoire între orele 19³⁰- 21³⁰, pentru a merge la prietena lui care locuia la Casa de tip familial „Voinicelul”, în Cartierul Craiovița Nouă. La ora 21⁰⁰ a fost sunat de instructorul de serviciu și tânărul i-a menționat că era învoit și urma să ajungă la apartament. Nu a ajuns la apartament, a fost sunat, dar telefonul era închis. La ora 22⁵⁰ a fost anunțată dispariția lui la Secția 2 Poliție Craiova. Șefa complexului a menționat că a fost anunțată despre dispariția tânărului la ora 23⁰⁸, după care, la rândul ei, a anunțat, conform procedurii, șefa managerilor de caz. Tânărul nu a

ajuns la prietena lui, a apelat-o telefonic, s-a urcat pe un bloc în construcție din Cartierul Craiovița Nouă și în jurul orei 22³⁰ s-a aruncat de la etajul 6 al blocului respectiv.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED].

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Referitor la traseul instituțional al tânărului: [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED].

- în anul 2010, Tribunalul Dolj a dispus înlocuirea plasamentului de la asistentul maternal la Complexul de Servicii Specializate de Tip Rezidențial Copii – Craiova, Casa de Tip Familiar „Voința”.

Referitor la interviul cu [REDACTED], în vârstă de 17 ani, instituționalizată în Casa de tip familial „Temerarii”, o prietenă apropiată a lui Cristea Nicolae și o cunoaștință a tinerei Drodar Cristina Marinela: aceasta a menționat că a avut o relație foarte apropiată cu tânărul [REDACTED].

[REDACTED]. Tânăra a menționat faptul că și ea fusese în plasament la o asistentă maternală care nu o trata corespunzător. De cinci ani era cazată în complex, s-a declarat mulțumită de condițiile de cazare, [REDACTED].

Referitor la ultima evaluare psihologică a tânărului: conform ultimei evaluări psihologice din luna octombrie 2015, tânărul prezenta dezvoltare motorie armonioasă corespunzătoare vârstei cronologice; din punct de vedere cognitiv. [REDACTED]

14

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Recomandările în urma evaluării psihologice au fost următoarele: continuarea programului de consiliere; **asigurarea unui mediu afectiv stabil și securizant**, cu reguli clare de respectat; implicarea în activități extrașcolare și activități în comunitate.

Conform raportului întocmit de psihologul desemnat de Colegiul Psihologilor din România: din ultimul raport de evaluare psihologică din octombrie 2015, a rezultat că „ [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

***Concluzie:** în ceea ce privește asigurarea asistenței psihologice, un singur psiholog pentru 70-80 de copii nu este suficient. Activitatea de consiliere și asistență psihologică se desfășoară conform graficelor, însă uneori capătă un caracter formal, deoarece nu întotdeauna se personalizează activitatea conform evaluărilor periodice. Psihologul îndeplinește și alte activități, decât cele prevăzute în fișa postului, spre exemplu ajută la îngrijirea copiilor.*

Psihologul din echipa de vizitare a formulat următoarele recomandări: încadrarea de personal suplimentar, psihologi, pentru a respecta standardul de calitate și pentru a crește calitatea serviciilor de consiliere; încadrarea cu psihologi cu competență în specialitatea psihoterapie; achiziționarea de teste psihologice licențiate, specifice vârstei și îmbunătățirea tehnicilor de evaluare și asistență psihologică, apreciind că cele folosite nu erau suficiente pentru o evaluare psihologică completă. De asemenea, a menționat că **este necesară o**

monitorizare mai atentă a tinerilor instituționalizați, „cunoscându-se faptul că teama de abandon este foarte puternică la aceștia, ceea ce îi face vulnerabili la provocările vieții”.

Referitor la starea de sănătate a tânărului Cristea Nicolae: din raportul de reevaluare a situației acestuia a reieșit că acesta era înscris la un medic de familie și că era clinic sănătos.

Referitor la situația școlară a tânărului Cristea Nicolae, acesta a frecventat cursurile școlare la [REDACTED], fiind înscris în clasa a XII-a.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED].

Referitor la interviul cu șefa Serviciului Management de Caz din cadrul D.G.A.S.P.

Dolj: aceasta a menționat că standardele de calitate prevedeau un manager de caz la 30 de copii. A mai menționat că psihologul care acorda consiliere psihologică tânărului Cristea Nicolae avea repartizați peste 70 de copii/tineri.

Menționăm că, potrivit prevederilor Standardului 9 din Standardele minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului, prevăzute de Ordinul nr. 288/2006 al Autorității Naționale pentru protecția Drepturilor Copilului, numărul responsabililor de caz prevenire din cadrul primăriei trebuie să fie suficient astfel încât nevoile clienților să fie satisfăcute și încărcătura per responsabil de caz prevenire să fie de maxim 30 de cazuri active.

Conform raportului întocmit de reprezentantul organizației neguvernamentale „Organizația pentru Apărarea Drepturilor Omului” – filiala Dolj, se constată la majoritatea copiilor din casele de tip familial, „insuficiența mediului afectiv”. **Reprezentantul ONG a propus analizarea standardelor de ocupare cu personal, posibilitatea de pregătire specială pentru profesiile de asistent maternal și instructor educativ; simplificarea procedurilor de adopție.**

3. Concluzii comune ale asistentului social asupra celor două acte de suicid

Din examinarea dosarelor a rezultat că de la intrarea în sistemul de protecție a copilului până la decesul acestora, ambii beneficiari au fost în atenția unui număr extrem de mare de persoane, *nelicențiate în asistență socială*. Spre exemplu, în cazul tânărului Cristea Nicolae, în intervalul 1996-2015 au lucrat ca manageri de caz 13 persoane. În ceea ce o privește pe Dordar Cristina, în intervalul 2002-2015 cazul a fost lucrat de 11 persoane în calitate de manageri de caz. Dintre cei 11 respectiv 13 specialiști doar 2 persoane (pentru fiecare caz în parte) aveau studii de specialitate în asistență socială. În ceea ce privește funcția de responsabil de caz, aceasta era ocupată exclusiv de persoane fără studii de specialitate în asistența socială (educatori, instructori, supraveghetori etc).

Asistentul social, membru al echipei de vizită a reținut că buna practică în asistența socială se bazează pe un principiu neevidențiat, din păcate, în actele și normele legislative, și anume **principiul continuității**. În situația în care un beneficiar de servicii de asistență socială nu are o legătură profesională continuă cu cât mai puțini specialiști, acesta nu va putea beneficia de servicii de calitate și nu va putea găsi în specialistul respectiv un punct de reper. **Continuitatea acordării serviciilor de către același manager de caz/responsabil de caz este un beneficiu al copilului și al familiei acestuia**, întrucât prin prisma relației create poate asigura o intervenție organizată, eficientă și coerentă, adecvată pentru fiecare copil și familia sa. Se pot urmări constant progresele înregistrate în atingerea obiectivelor stabilite, asistentul social concentrându-se pe activitățile ce corespund nevoilor și intereselor copilului.

Faptul că DGASPC Dolj nu are suficienți angajați sociali cu studii de specialitate are următoarele consecințe: servicii de slabă calitate adresate beneficiarelor și incapacitatea Colegiului Național al Asistenților Sociali din România de a putea sancționa sau superviza activitățile realizate în domeniul asistenței sociale.

Efectele concrete ale acestei situații au fost următoarele: ●documentele de specialitate, deși erau prezente la dosar erau întocmite superficial și nu țineau cont întotdeauna de schimbările petrecute în viața de zi cu zi a copiilor. Planurile de intervenție personală erau asemănătoare, deși ambii copii au fost în grija sistemului public în mai multe etape de creștere și dezvoltare. În momentul în care cazul este preluat de la un manager la altul, acesta din urmă nu reușește să determine schimbări semnificative, pentru că în scurt

timp este înlocuit cu altă persoană; ●întâlnirile de echipă, moment în care se iau decizii cu privire la caz, lipsesc în majoritatea lunilor (în standardul managementului de caz, este prevăzută cel puțin o întâlnire pe lună); ●erau foarte puține demersuri legate de adopție sau reintegrare în familie-măsurile prevăzute în lege în vederea dezinstituționalizării. [REDACTED]

[REDACTED]. În ambele cazuri nu se regăsesc demersuri legate de reintegrarea în familia extinsă (până la rudele de gradul IV inclusiv); ●în general, vizitele la asistentele maternale profesioniste erau lunare, deși legea prevede ca acestea să fie bilunare.

În plus, orice tendință suicidală este un demers premeditat, observabil de către un bun specialist/profesionist în timp util. Se pare că în aceste 2 cazuri **specialiștii/profesiioniștii DGASPC Dolj, deși stăpânesc procedurile de realizare și completare a dosarelor copiilor aflați în sistemul de protecție tratează cu superficialitate ostentativă lucrul direct cu beneficiarul.**

3. Recomandări

Având în vedere aspectele constatate, 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 Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Dolj să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

► reevaluarea managementului și a personalului DGASPC Dolj, având în vedere următoarele aspecte constatate cu prilejul vizitei:

● caracterul neîntemeiat al motivelor de respingere a cererii de reînnoire a atestatului de asistent maternal profesionist invocate de Comisia pentru Protecția

Copilului Dolj, având în vedere că asistenta maternală profesionistă nu era infectată cu virusul hepatic C și nu prezenta vreun risc de transmitere a virusului hepatic B unor alte persoane, întrucât era purtător sănătos al acestuia. [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Mai mult, după pronunțarea hotărârii judecătorești, DGASPC Dolj nu a făcut eforturi pentru reintegrarea tinerei în familia asistentei maternale și nu a reușit să găsească soluția potrivită pentru reîntoarcerea ei într-un climat familial care să asigure stabilitate emoțională;

- **lipsa măsurilor necesare pentru includerea tinerei într-un program personalizat de consiliere sau terapie**, deși existau date referitoare la anxietatea de separare a tinerei, conform evaluărilor psihologice. În plus, mutarea tinerei de la asistenta maternală la apartamentul de tip familial s-a realizat fără o pregătire psihologică prealabilă.

- **plasarea în continuare a tinerei în apartamentul de tip familial, în pofida faptului că asistentei maternale i se reînnoise atestatul de asistent profesionist și a existenței unui atașament afectiv al tinerei față de asistenta maternală.** Mai mult, scoaterea tinerei din mediul familial al asistentei maternale a generat o traumă afectivă, în condițiile în care aceasta fusese în plasament la asistenta maternală timp de 10 ani;

- ▶ **îmbunătățirea tehnicilor de evaluare și asistență psihologică pentru asigurarea unei evaluări psihologice complete a beneficiarilor.** În acest sens, se impune încadrarea de psihologi cu competență în specialitatea psihoterapie; achiziționarea de teste psihologice licențiate, specifice vârstei și îmbunătățirea tehnicilor de evaluare și asistență psihologică, în condițiile în care cele folosite nu sunt suficiente pentru o evaluare psihologică completă. De asemenea, se impune cunoașterea mai profundă a tipurilor de personalitate a copiilor și tinerilor instituționalizați și a preocupărilor lor;

- ▶ **monitorizarea eficientă a copiilor/ tinerilor instituționalizați cu probleme afective, emoționale, implicarea mai atentă și individualizată a psihologilor și a instructorilor de educație** „cunoscându-se faptul că teama de abandon este foarte puternică la aceștia, ceea ce îi face vulnerabili la provocările vieții”. Sub acest aspect menționăm că, potrivit Standardului 12 din Ordinul **Autorității Naționale pentru Protecția Copilului și Adopție** nr. 21/2004 pentru aprobarea standardelor minime obligatorii privind serviciile

pentru protecția copilului de tip rezidențial, “Serviciul pentru protecția copilului de tip rezidențial asigură condițiile necesare pentru identificarea și evaluarea permanentă a nevoilor fizice, emoționale și de sănătate ale fiecărui copil, precum și măsurile corespunzătoare pentru satisfacerea acestor nevoi, igiena personală, supravegherea și menținerea stării de sănătate”;

- ▶ **perfecționarea instruirii asistentelor maternale** în privința rolului pe care îl au în viața copiilor aflați în plasament;

- ▶ **respectarea principiului continuității în asigurarea serviciilor de asistență socială**, având în vedere că mutarea tânărului la mai multe asistente maternale, precum și transferarea cazului său la 13 manageri de caz au condus la serioase tulburări în sfera atașamentului;

- ▶ **încadrarea de specialiști în asistență socială**, astfel ca **dispozițiile art. 40 alin. (4) Legea nr. 292/2011 a asistenței sociale**, potrivit cărora “În situația în care, din cauze obiective, nu se pot angaja asistenți sociali sau achiziționa serviciile acestora, furnizorii de servicii sociale pot angaja lucrători sociali pentru realizarea activităților de identificare și, după caz, de evaluare a nevoilor persoanelor care solicită acordarea de beneficii de asistență socială și servicii sociale” **să nu devină regulă**. Astfel, faptul că DGASPC Dolj nu are suficienți angajați sociali cu studii de specialitate are următoarele consecințe: **servicii de slabă calitate adresată beneficiarelor și incapacitatea Colegiului Național al Asistenților Sociali din România de a putea sancționa sau superviza activitățile realizate în domeniul asistenței sociale;**

- ▶ **reexaminarea cazurilor în vederea dezinstituționalizării prin adopție sau reintegrare în familia extinsă;**

- ▶ **monitorizarea cu atenție sporită a tuturor cazurilor beneficiarilor**, în sensul unei interacțiuni directe între beneficiar și persoanele responsabile de managerierea cazului;

- ▶ **prevenirea incidentelor în care sunt implicați beneficiarii, de natură să conducă la acte de suicid.**

București, 2 martie 2016