


Aprob,

Avocatul Poporului,



Victor Ciorbea

RAPORT

privind vizita efectuată la Centrul rezidențial pentru copilul care a săvârșit o faptă penală și nu răspunde penal Târgu Frumos, județul Iași

Sumar:

Prezentul raport, întocmit ca urmare a vizitei la Centrul rezidențial pentru copilul care a săvârșit o faptă penală și nu răspunde penal Târgu Frumos, județul Iași, 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

Prin Legea nr. 109/2009, România a ratificat Protocolul opțional (denumit în continuare OPCAT), adoptat la New York la 18 decembrie 2002, la Convenția împotriva torturii și a altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante, adoptată la New York la 10 decembrie 1984.

Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție din cadrul instituției Avocatul Poporului îndeplinește atribuțiile de Mecanism Național de Prevenire a torturii în locurile de detenție, în sensul prevederilor OPCAT, monitorizând în mod regulat tratamentul aplicat persoanelor aflate în locuri de detenție, prin vizitarea, anunțată sau inopinată, a locurilor de detenție.

În acest sens, în temeiul art. 14 alin. (1), art. 29¹ alin. (1), art. 29³ lit. a și 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 16.08.2017, o vizită la Centrul rezidențial pentru copilul care a săvârșit o faptă penală și nu răspunde penal Târgu Frumos, județul Iași.

La efectuarea vizitei au participat reprezentanți ai instituției Avocatul Poporului, Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție, respectiv

jurist și domnul _____ –asistent social, consilieri în cadrul
Centrului Zonal Bacău; domnul _____ – medic, doamna _____
psiholog, precum și domnul _____ reprezentant al Asociației Alternative Sociale
Iași.

Vizita a avut ca obiectiv verificarea condițiilor de cazare și tratamentul aplicat beneficiarilor din Centrul rezidențial pentru copilul care a săvârșit o faptă penală și nu răspunde penal Târgu Frumos, județul Iași.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată

Centrul rezidențial pentru copilul care a săvârșit o faptă penală și nu răspunde penal Târgu Frumos, județul Iași este înființat și administrat de furnizorul Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Iași, fiind acreditat conform certificatului de acreditare al D.G.A.S.P.C. Iași-furnizor de servicii sociale, cu sediul în Iași, str. V. Lupu, nr.

57 A, sediul serviciului social fiind în Târgu Frumos, str Petru Rares, nr. 80 D.

Deși Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Iași era acreditată ca furnizor de servicii sociale de către Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice conform Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, conform informațiilor furnizate de conducerea centrului, **serviciul vizitat nu era licențiat, documentația necesară licențierii fiind în curs de completare.**

La discuții și la vizitarea Centrului a participat doamna Gabriela Stela Baltag – Șef Centru, personal educativ, medical etc.

Serviciul rezidențial pentru copilul care a săvârșit o faptă penală și nu răspunde penal oferă servicii de asistență socio-psiho-educativă îngrijire și recuperare pentru copiii delicvenți. Centrul face parte din Complexul de Servicii Sociale pentru Copii Târgu Frumos care este organizat pe următoarele servicii cu cazare:

- Serviciul rezidențial pentru copii cu dizabilitati, deficiență mintală;
- Serviciul rezidențial specializat pentru copii care savarsesc fapte penale și nu răspund penal;
- Serviciul rezidențial pentru tinerii cu tulburări de comportament.

Serviciul rezidențial specializat pentru copiii care au săvârșit fapte penale și care nu răspund penal își desfășoară activitatea pe o perioadă determinată, variind între o lună și 12 luni calendaristice. Măsura de protecție este stabilită pentru minorii care au comis fapte anti-sociale, dar care nu răspund penal (nu răspund penal copiii care nu au împlinit vârsta de 14 ani, dar nu mai târziu de împlinirea vârstei de 16 ani, atunci când nu se dovedește că minorul a săvârșit fapta cu discernământ).

Obiectivele componentei rezidențiale destinate copilului care a săvârșit o faptă penală și nu răspunde penal sunt următoarele :

- a) prevenirea și combaterea acțiunilor sau comportamentelor deviante ale copiilor;
- b) educarea copiilor în spiritul respectului față de lege și față de valorile morale, în spiritul toleranței, demnității și solidarității;
- c) încurajarea și sprijinirea copiilor în evoluția spre o viață responsabilă și corectă;
- d) responsabilizarea și conștientizarea copiilor față de factorii ce le-ar putea periclita dezvoltarea fizică și morală;
- e) reintegrarea școlară, familială sau socială a copilului.

Capacitatea Centrului era de 24 de locuri, iar la momentul vizitei serviciul avea în evidență 22 de beneficiari, dintre care 2 părăsiseră Centru fără învoire și care, conform informațiilor furnizate de directoarea Centrului, se aflau în familie. De menționat că pentru cei 2 copii se urmase procedura internă (Procedura privind absența fără permisiune), fiind transmise adrese de sesizare a Poliției și a autorităților locale de la domiciliul părinților (consilii locale). Conform procedurii amintite, măsurile adecvate de protejare a copiilor care absentează fără permisiune se iau împreună cu familia, poliția și Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Iași.

Beneficiarii erau minori cu vârste cuprinse între 6-14 ani (la data săvârșirii faptei) ce au săvârșit o faptă penală și nu răspund penal și pentru care instanța de judecată sau Comisia pentru Protecția Copilului Iași a dispus măsura libertății supravegheate într-o instituție.

Conform informațiilor furnizate de către personalul Centrului, numărul beneficiarilor era fluctuant, în funcție de durata măsurii de libertate supravegheată stabilită de instanța de judecată sau de Comisia pentru Protecția Copilului Iași. Statistic, în funcție de mediul de proveniență, 16 beneficiari erau domiciliați în mediul rural, iar 6 beneficiari în mediul urban.

Situația pe grupe de vârstă a beneficiarilor se prezenta astfel: 10 ani – un beneficiar, 11 ani - un beneficiar, 12 ani - doi beneficiari, 13 ani - doi beneficiari, 14 ani - patru beneficiari, 15 ani - șase beneficiari, 16 ani - un beneficiar, 17 ani - patru beneficiari, 18 ani - un beneficiar.

Serviciul Rezidențial Specializat pentru Copilul care a Săvârșit Fapte Penale și nu Răspunde Penal a fost înființat ca Proiect al Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Iași cu sprijinul UNICEF la începutul anului 2006 și funcționa într-o clădire cu un singur nivel, denumită Pavilionul I₂.

Spațiul destinat funcționării Serviciului Rezidențial Specializat pentru Copilul care a Săvârșit Fapte Penale și nu Răspunde Penal era format din 4 dormitoare, capacitatea fiecărui dormitor fiind de șase paturi, un oficiu în care beneficiarii serveau masa, pregătită la cantina unității, și unde aveau și posibilitatea de a-și pregăti unele gustări sub supravegherea educatorilor specializați, un spațiu destinat pregătirii temelor, două spații în care funcționau atelierele de calculatoare și de tâmplărie, grup sanitar, spălător și dușuri, biroul psihologului, spațiu destinat vizitelor membrilor familiilor, spațiu destinat centralei termice.

Conform informațiilor furnizate de conducere, clădirea în care funcționa Centrul a fost construită în anul 1958 și era necorespunzătoare din punct de vedere al siguranței și al funcționalității, având pereții crăpați și deficiențe (denivelări) la fundație. La data efectuării vizitei, Centrul era în plin proces de restructurare, un pavilion fiind preluat de către Liceul Trinitas Târgu Frumos, se mai construiau patru case tip vilă printr-un proiect cu un ONG, urmând ca în curând condițiile de cazare să fie îmbunătățite.

Apa rece și curentul electric erau distribuite fără întrerupere în sistem centralizat. Căldura pe timp de iarnă și apa caldă erau asigurate de centrale termice.

a) Referitor la procedura de admitere în Complex

Admiterea copilului în Serviciul rezidențial are drept scop protecția specială a copilului în cadrul unui Serviciu de tip Rezidențial conform hotărârii Comisiei pentru Protecția Copilului sau sentinței instanței judecătorești, prin asigurarea unor servicii de găzduire, îngrijire, educare, asistență socială, psihologică și juridică, până când condițiile vor permite reintegrarea sa familială/profesională și socio-comunitară.

Înainte de instituirea măsurii de plasament rezidențial, se realizează o evaluare psiho-socio-economică a copilului și familiei acestuia. Dacă rezultatele evaluării și cele ale consultării echipei de specialiști implicate în caz dovedesc că interesul superior al copilului este plasamentul rezidențial al acestuia, managerul de caz desemnat întocmește Planul Individualizat de Protecție al copilului și înaintează dosarul la Secretariatul Comisiei pentru Protecția Copilului, urmând ca într-o ședință ulterioară, cazul să fie prezentat Comisiei pentru Protecția Copilului cu propunerea de plasament rezidențial al copilului.

Din documentele puse la dispoziția membrilor echipei de vizită a rezultat faptul că, procedura de admitere era respectată, dosarele beneficiarilor cuprindeau o serie de documente, printre care: dispoziția de plasament în regim de urgență emisă de Directorul General al Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Iași, sentința civilă sau hotărârea Comisiei pentru Protecția Copilului Brăila, ancheta psiho-socială, acte de stare civilă, declarații ale părinților beneficiarilor și ale rudelor până la gradul IV inclusiv, Planurile individualizate de protecție, rapoarte cheltuieli, corespondența cu Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Iași, ancheta socială, raport de reevaluare psihosocială etc.

De asemenea, la primirea beneficiarului în Centru se efectua controlul medical inițial, igienizarea, prezentarea instituției, a personalului, a celorlalți beneficiari și a camerei. Totodată, era prezentat Regulamentul de ordine interioară, pe care beneficiarul îl semna după luarea la cunoștință.

S-au purtat discuții cu minorii și tinerii din Centru, care se pregăteau pentru participarea la o excursie în împrejurimile Iașiului. Aceștia s-au arătat dispuși să comunice cu membrii echipei, au menționat că se simt bine în Centru, însă le este dor de familie. Erau mulțumiți de modul în care erau tratați de instructorii de educație și nu aveau cunoștință de situații de abuz săvârșit de către membrii personalului asupra beneficiarilor. Totodată erau mulțumiți, de condițiile din camere, de calitatea mâncării (suficientă sub raport cantitativ și gustoasă). Au mai precizat că ajutau la selectarea meniurilor, la pregătirea felurilor de mâncare, la aranjarea și servirea meselor, la spălatul veselei.

b) În ceea ce privește condițiile de cazare

Echipa a vizitat toate cele patru camere ale beneficiarilor, oficiul, sala de lectură, atelierul de tâmplărie, baia, sala calculatoare (bibliotecă) și a discutat cu o parte a beneficiarilor.

Dormitoarele în suprafață de aproximativ 28 mp aveau capacitatea de 6 persoane, erau dotate cu mobilier pentru fiecare persoană (pat, birou, dulap compartimentat, scaun), corpuri de iluminat, televizor. În camere era curățenie, din discuțiile purtate cu beneficiarii reieșind că ei întrețineau curățenia și ordinea în camere. Ferestrele camerelor erau mari, asigurau lumina naturală deși aveau gratii.

Baia avea gresie și faianță, era dotată cu 8 chiuvete, oglinzi, 7 instalații de duș, 5 cabine wc, dar starea de igienă era necorespunzătoare motivat și de faptul că erau uzate și nu mai fuseseră recondiționate.

Beneficiarii erau distribuiți câte șase sau cinci în cameră, în funcție de vârstă și preferințe. Fiecare avea patul propriu și mobilierul necesar pentru depozitarea hainelor și a obiectelor personale, precum și pentru efectuarea temelor.

Referitor la starea camerelor s-a remarcat că, deși era curățenie, unele necesitau igienizare (zugrăvire), putând fi observate pe alocuri urme de igrasie sau mucegai.

c) Referitor la condițiile de igienă, dezinsecție și deratizare

Din informațiile date de șeful Centrului și din observațiile membrilor echipei de vizită a reieșit că beneficiarilor li se asigurau produse igienico-sanitare în cantitate suficientă.

Lenjeria și efectele personale ale beneficiarilor erau spălate la spălătoria pavilionului, atunci când era necesar. Dezinsecția se efectua de două ori pe an, de către o firmă cu care Direcția Generală de Asistență Socială și Protecție a Copilului Iași avea încheiat contract de prestări servicii. Până la momentul vizitei nu se înregistrase prezența în apartamente a insectelor dăunătoare și rozătoarelor.

Referitor la compartimentarea spațiului pavilionului în care sunt găzduiți beneficiarii serviciului, s-a observat că există un oficiu dotat cu frigider, aragaz, veselă etc. în care beneficiarii pot să își prepare hrana, ajutați fiind de personalul de educație. Acest aspect plusează pe componenta de dezvoltare a deprinderilor de viață independentă. Există de asemenea un spațiu de petrecere a timpului liber, cu televizor.

În urma discuțiilor purtate cu beneficiarii, s-a desprins ideea că aceștia erau mulțumiți de condițiile de cazare din Centru, de calitatea alimentelor, de modul cum erau tratați de către personalul Centrului, de interesul de care dau dovadă pentru ei.

d) Referitor la hrană

Din examinarea meniurilor puse la dispoziția echipei de către personalul Centrului, a rezultat faptul că beneficiarilor li se asigurau trei mese pe zi și se urmărea asigurarea unei alimentații echilibrate, în funcție de nevoile specifice vârstei și de preferințe.

Hrana zilnică era preparată în bucătăria Centrului, de către cei 5 bucătari angajați, sau împreună cu beneficiarii Centrului la oficiul din cadrul Pavilionului (deserturi după preferințe). Personalul avea analizele medicale obligatorii la zi, iar starea lui de sănătate era verificată periodic.

Bucătăriile erau corespunzător dotate cu aparatura și mobilierul necesar preparării hranei: aragaz, hotă, frigider, tocător, storcător de fructe. Frigiderele erau într-o stare de igienă corespunzătoare și aveau meniul săptămânal afișat. De asemenea, vesela era suficientă și curată.

Echipele de vizită au analizat calitatea hranei servite în ziua respectivă și au constatat că aceasta corespundea calitativ și cantitativ necesităților beneficiarilor. La momentul

efectuării vizitei existau prelevate probe alimentare păstrate într-un frigider destinat special acestui scop conform normelor sanitare în vigoare.

Meniul din ziua efectuării vizitei era alcătuit astfel : mic dejun : lapte, pâine, crenwurști cu muștar, cașcval, gem și napolitane; prânz : ciorbă de aripi de curcan cu smântână, friptură pulpe de pui cu garnitură de fasole păstăi și dovlecei pane, ciocolată/prăjitură 7 days; cină : compot, spaghetti cu sos și costiță afumată, telemea și pâine.

e) Referitor la asistența medicală

Conform Regulamentului-Cadru de organizare și funcționare a serviciului social cu cazare, principalele funcții ale serviciului social din punct de vedere al asistenței medicale și al supravegherii stării de sănătate constau în:

- asistență medicală, recuperare, îngrijire și supraveghere permanentă a beneficiarilor prin cadre medicale specializate și medici specialiști ;
- sprijin în administrarea tratamentelor medicale prescrise, activități de educație sanitară, efectuarea controalelor medicale necesare;
- 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;
- acordă copiilor primul ajutor, tratamentul infecțiilor intercurrente și administrarea medicamentelor în cadrul serviciului prin personalul de specialitate, medicația cronică în concordanță cu diagnosticul și recomandările medicului specialist , în condiții de supervizare din partea medicului Centrului și a medicului de familie care coordonează implementarea programelor de intervenție pentru sănătate.

Asistența medicală era asigurată prin intermediul unui cabinet medical aflat într-un corp separat față de clădirea în care erau cazați minorii. Cabinetul avea un aspect îngrijit, era curat, deși mobilierul din dotare era uzat fizic și moral. În cabinet exista minimum de dotări cum ar fi: canapea de consultații, termometru, tensiometru, stetoscop, aparat de urgență.

Postul de medic era vacant la data efectuării vizitei, atribuțiile acestuia fiind îndeplinite de cele șase asistente medicale care lucrau în regim de ture de 12 ore, atât ziua,

cât și noaptea, asigurând asistența medicală necesară. De asemenea, beneficiarii erau înscriși la trei medici de familie din orașul Târgu Frumos.

Toți beneficiarii aveau fișe medicale în care erau consemnate afecțiunile de care sufereau, atât cele cronice, cât și cele intercurrente, precum și medicația administrată.

Exista un registru de consultații completat la zi, precum și raportul de tură completat cu activitățile desfășurate de fiecare asistentă medicală, precum și situațiile deosebite care au apărut în timpul gărzii respective.

Deoarece în Centrul rezidențial erau cazați copii care au savârșit fapte penale, o atenție deosebită a fost acordată bolilor cronice și afecțiunilor psihiatrice cu care erau în evidență, precum și modalităților de tratament ale acestora. Astfel, s-a constatat că existau 4 copii cu afecțiuni cronice psihiatrice. Fiecare copil era prezentat periodic de către asistenta medicală, prin bilet de trimitere de la medicul de familie la care este înscris, la cabinetul de psihiatrie din policlinică, de unde primea rețeta. Rețeta apoi era ridicată de asistentă din farmacie, era adusă la cabinetul medical, iar administrarea medicației se făcea personal sub supravegherea asistentei medicale, neexistând posibilitatea neadministrării medicației, fapt consemnat și în raportul de tură. Copii și tinerii cazați în Centru, beneficiau de medicamente gratuite, în baza unor prescripții medicale, eliberate de medicul de familie la care erau înscriși, sau de către medicii specialiști.

Pentru toate celelalte afecțiuni, în funcție de severitate, beneficiarii erau consultați de către asistenta medicală din Centru și ulterior de medicii de familie la care erau înscriși.

Pentru simptomatologia ușoară, ca de exemplu febra, rinoreea, tusea, durerea ușoară, indigestia, meteorismul, cefaleea ușoară, medicația se asigura de la nivelul unui aparat de urgență care conținea medicația uzuală necesară, așa cum există în baremul unui cabinet medical.

Pentru toate celelalte afecțiuni intercurrente, copilul era însoțit de asistenta medicală la medicul de familie, care consulta și decidea tratamentul de urmat.

Tratamentele medicale injectabile, pansamentele, imunizările se executau la nivelul cabinetului medical de către asistenta medicală de serviciu, iar deșeurile medicale erau colectate în cutii speciale și depozitate ulterior într-o încăpere cu această destinație, lunar fiind ridicate prin contract cu o firmă specializată în reciclarea materialelor cu risc biologic

La nivelul Centrului, asistența medicală contribuia și pe secțiunea de igienă la întocmirea Planului individual de supraveghere a stării de sănătate (PIS), fapt consemnat în dosarele aflate la cabinetul de asistență socială.

La consultarea registrelor medicale s-a constatat că, în afară de bolile cronice de care am amintit, nu au fost consemnate situații medicale care să conducă la decese, acte de suicid sau situații epidemiologice deosebite, cele mai frecvente afecțiuni consemnate fiind infecțiile respiratorii de tract superior, urmate de afecțiunile cronice.

În cazul apariției unor situații de urgență medico-chirurgicală, personalul aflat la serviciu în acel moment acorda primul ajutor, proceda la apelarea Serviciului Național Unic de Urgență 112 și informa conducerea Centrului în cel mai scurt timp.

În cazul apariției unor suspiciuni de boli infecto-contagioase beneficiarii în cauză erau prezentați medicului de specialitate care stabilea diagnosticul și lua măsurile necesare (tratament, internare etc.).

La momentul efectuării vizitei, nu existau în cadrul Centrului beneficiari diagnosticați cu boli infecto-contagioase.

f) Referitor la asistența psihologică

Beneficiarii componentei rezidențiale vizitate erau copiii care au săvârșit o faptă penală și nu raspund penal.

Plasamentul copilului în cadrul Centrului din Târgu Frumos se dispune numai în situația copiilor pentru care nu este posibilă menținerea în familia de origine, sau nu a fost identificată o măsură de protecție de tip familial, cu respectarea principiilor prevăzute în Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată sau a copiilor care au săvârșit o faptă penală și nu răspund penal, în condițiile legii.

La nivelul cabinetului psihologic își desfășurau activitatea doi psihologi. Din discuțiile cu doamnele psiholog a reieșit că în intervențiile pe care le efectuează în cadrul ședințelor de consiliere/psihoterapie cu beneficiarii urmăreau ca obiectiv prioritar rezolvarea problemelor emoționale, care constituie baza actelor comportamentale ale acestora.

Fiecare rezident beneficia de un Plan Individual de Protecție - PIP, care era desfășurat în cadrul unor Proiecte de intervenție specifică – PIS, pe nevoi emoționale și de reabilitare.

Ca instrumente folosite în evaluare, la nivelul cabinetului psihologic se utiliza S.P.M. forma Plus – Matricile progresive Raven, sau Matricile Raven Color până la 12 ani pentru

determinarea nivelului de dezvoltare psiho-cognitivă, teste de inteligență verbală, chestionar CPI, probe proiective – testul arborelui, familia, bateria CASS++.

Din analiza dosarelor beneficiarilor s-a constatat că existau fișe de consiliere, Proiecte de intervenție specifică (PIS) cu obiective pe termen scurt, mediu și lung, rapoarte de întâlnire pe caz în cadrul echipei pluridisciplinare.

De asemenea, exista ca instrument de lucru un Caiet de activități zilnice al psihologului, în care erau trecuți beneficiarii care se prezentau la cabinet, activitatea desfășurată, concluzii.

Având în vedere activitatea în ansamblu, se desprinde ideea că **doar doi psihologi angajați la întregul Complex este un număr insuficient pentru a acoperi nevoile tuturor beneficiarilor.**

S-a mai constatat la beneficiari un aspect fizic curat, ținută vestimentară îngrijită, conformă cu anotimpul, fiind pregătiți în momentul vizitei pentru o excursie de tip picnic pe Dealul Buznei.

În urma efectuării vizitei s-a observat implicarea activă a personalului în rezolvarea nevoilor beneficiarilor Centrului, atât a celor de ordin administrativ-organizatoric, cât și a celor care implică o componentă afectivă. În cadrul discuțiilor dintre beneficiari și personal s-a reținut faptul că personalul se adresează copiilor pe ton cald, protectiv și securizant.

Personalul cu care am interacționat (șef Centru, educatori specializați, psiholog, asistent social) s-a dovedit a fi bine pregătit, disponibil, interesat de asigurarea unui climat afectiv favorabil dezvoltării armonioase a personalității beneficiarilor.

g) Referitor la asistența socială

Scopul Centrului era de a facilita îngrijirea, educarea și corectarea tulburărilor de comportament ale copiilor/tinerilor, asigurarea asistenței medicale și juridice de care au nevoie, restabilirea legăturii cu familia (restrânsă sau lărgită), pregătire în vederea reintegrării sau integrării familiale și socio-profesionale.

Principiile fundamentale care stăteau la baza activității Centrului de Servicii Sociale Târgu Frumos și implicit ale Centrului rezidențial pentru copilul care a săvârșit o faptă penală și nu răspunde penal, erau:

- Respectarea și promovarea cu prioritate a interesului superior al copilului;

- Asistarea copiilor/tinerilor în exercitarea drepturilor lor;
- Respectarea demnității și unicității copilului/tânărului;
- Ascultarea opiniei copilului și luarea în considerare a acesteia, în funcție de vârsta și de gradul său de maturitate;
- Egalitatea șanselor și nediscriminarea;
- Menținerea relațiilor personale ale copilului/tânărului și a contactelor directe cu părinții, rudele, precum și cu alte persoane față de care copilul a dezvoltat legături de atașament;
- Asigurarea protecției copilului/tânărului pe o perioadă determinată, până la integrarea sau reintegrarea acestuia în familia naturală, extinsă sau substitutivă;
- Asigurarea unei intervenții profesionale, prin echipe pluridisciplinare;
- Asigurarea protecției împotriva abuzului și exploatării copilului;
- Asigurarea confidențialității și a eticii profesionale.

Referitor la activitatea de asistență socială desfășurată în Centru

Asistentul social își desfășura activitatea, împreună cu alți trei asistenți sociali angajați ai Complexului de Servicii Sociale, într-un birou cu suprafața de aproximativ 15 mp, dotat cu mobilier, computere individuale cu acces la internet, imprimantă, telefon/fax. Pentru deplasările în teren, Complexul dispunea de trei autoturisme– 2 microbuze și un autoturism marca Renault Clio.

Din informațiile furnizate de conducerea Centrului s-a concluzionat că asistentul social nu îndeplinea condițiile de exercitare a profesiei, întrucât la data vizitei nu era înscris în Registrul Național al asistenților Sociali, în conformitate cu prevederile Legii nr. 466/2004 referitoare la Statutul asistentului social din România.

În urma studierii dosarelor unei părți dintre actualii sau foștii beneficiari, s-a concluzionat că pentru niciunul dintre minorii/tinerii care au părăsit instituția **nu erau întocmite Rapoarte de monitorizare post-reintegrare, în conformitate cu prevederile Ordinului Autorității Naționale pentru Protecția Copilului și Adopție nr. 21 din 26 februarie 2004 pentru aprobarea standardelor minime obligatorii privind serviciile pentru protecția copilului de tip rezidențial (Standardul 7.7).**

Astfel, s-a constatat că au fost transmise adrese către autoritățile de la domiciliul minorilor prin care acestea erau informate de revenirea minorului în familie, însă **nu se**

solicita întocmirea și transmiterea către Centru a Rapoartelor de monitorizare a situației acestuia după reintegrare.

Referitor la colaborarea Centrului cu alte instituții, ONG-uri

Centrul rezidențial pentru copilul care a săvârșit o faptă penală și nu răspunde penal Târgu Frumos avea încheiate mai multe protocoale de colaborare sau de parteneriat cu diferite instituții, în special de învățământ (Liceul "Trinitas" Târgu Frumos, Școala "Ion Creangă" Târgu Frumos etc.), dar și cu ONG-uri (Asociația "Primăverii Plus" Iași), obiectul acestora fiind diversificarea activităților socio-educative și de petrecere a timpului liber oferite beneficiarilor.

Referitor la menținerea relațiilor cu membrii familiei sau cu alte persoane relevante din viața copiilor

Centrul dispunea de o cameră dotată cu 3 mese tip birou și 8 scaune, unde vizitele cu membrii familiei sau cu alte persoane se puteau desfășura în condiții de confidențialitate. Convorbirile telefonice cu familia se desfășurau în fiecare zi de vineri, minorii putând apela membrii familiei de pe telefonul instituției – maxim 10 minute/apel, dar puteau fi contactați și în restul săptămânii, în situația în care apelul era inițiat de unul dintre membrii familiei sau de alte persoane. S-a constatat că nu exista un Registru al convorbirilor telefonice dintre beneficiari și membrii familiei sau alte persoane, dar se întocmeau Fișe de convorbiri telefonice care se atașau la dosarele beneficiarilor. De asemenea, s-a constatat că exista un Registru de vizite, unde erau consemnate toate vizitele pe care le primeau beneficiarii, cu date de identificare a persoanelor care efectuau vizita. Din analiza Registrului de vizite s-a reținut că majoritatea beneficiarilor erau vizitați de către familie, astfel până la data efectuării vizitei fuseseră înregistrate 109 vizite ale membrilor familiei beneficiarilor.

Referitor la dreptul beneficiarilor de a face sugestii și reclamații

În Centru exista o cutie tip cutie poștală unde beneficiarii puteau depune sugestii sau reclamații cu privire la orice aspect legat de calitatea vieții în Centru. La data efectuării vizitei, nu erau depuse în cutia pentru sugestii sesizări ale beneficiarilor.

Pentru a identifica opiniile copiilor cu privire la toate aspectele ce-i privesc, se desfășurau ședințe lunare în cadrul cantinei unității, organizate de șeful de Centru împreună cu specialiștii și cu beneficiarii. Toate aspectele discutate erau consemnate într-un proces verbal semnat de copii, care se regăsea într-un registru special denumit Sfatul Casei.

Aspecte referitoare la accesul beneficiarilor la activități cultural-educative și de petrecere a timpului liber

Centrul dispunea de o sală de lectură și de două mici biblioteci, de unde beneficiarii puteau împrumuta cărți. În curtea Complexului exista un teren de sport, iar Centrul avea în dotare materiale sportive (mingi, corzi de sărit, masă de ping-pong etc.). De asemenea, în perimetrul Complexului exista o grădină de legume unde beneficiarii puteau presta diferite activități, doar în prezența unui educator specializat, participarea la acestea fiind opțională.

În situația în care beneficiarii doreau să meargă la biserica din localitate pentru a participa la activități religioase, puteau solicita acest lucru în scris conducerii unității.

3. Recomanări

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 Centrului rezidențial pentru copilul care a săvârșit o faptă penală și nu răspunde penal Târgu Frumos, județul Iași să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

- reducerea părăsirii fără permisiune a Centrului de către minori prin consilierea beneficiarilor în scopul prevenirii acestei situații, intensificarea evaluărilor psihologice (cu implicarea psihologului și asistentului social), sporirea măsurilor de supraveghere, reanalizarea procedurilor privind părăsirea Centrului de către beneficiari fără permisiune și responsabilizarea angajaților cu privire la aplicarea acestor proceduri;
- conformarea cu prevederile Ordinului Autorității Naționale pentru Protecția Copilului și Adopție nr. 21/2004 pentru aprobarea standardelor minime obligatorii privind serviciile pentru protecția copilului de tip rezidențial, referitoare la monitorizarea post-reintegrare a situației beneficiarilor care părăsesc Centrul și se

întorc în familie, prin intensificarea colaborării cu autoritățile locale de la domiciliul copiilor;

- efectuarea demersurilor legale la autoritățile ierarhic superioare pentru angajarea unui medic și a unui psiholog, pentru desfășurarea în bune condiții a activităților din Centru;
- îmbunătățirea condițiilor de cazare prin efectuarea lucrărilor de igienizare a camerelor și a băilor, având în vedere că s-au observat pe alocuri urme de igrasie sau mucegai;
- conformarea la prevederile Legii nr. 466/2004 privind Statutul asistentului social din România, în sensul înscrierii persoanelor care îndeplinesc funcția de asistent social în Colegiul Național al Asistenților Sociali din România.