

Aprob,
Avocatul Poporului
Victor Ciobanu

RAPORT

privind vizita desfășurată la Centrul de Plasament pentru Copii cu Dizabilități
Găești

Sumar:

Prezentul Raport, întocmit ca urmare a vizitei la Centrul de Plasament pentru Copii cu Dizabilități Găești, 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. 34, art. 35 lit. a) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, instituția Avocatul Poporului a efectuat la data de 28 martie 2019 o vizită la Centrul de Plasament pentru Copii cu Dizabilități Găești, județul Dâmbovița.

La efectuarea vizitei au participat doamna _____ - jurist, doamna _____ - psiholog, domnul _____ - medic, consilieri în cadrul instituției Avocatul Poporului - Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție, domnul _____ - jurist în cadrul Domeniului apărarea, protecția și promovarea drepturilor copilului - Avocatul Copilului, domnul _____ - asistent social, colaborator extern și doamna _____ reprezentantă a Organizației Neguvernamentale Asociația GRADO - Grupul Român pentru Apărarea Drepturilor Omului

Vizita a avut caracter inopinat și a avut ca obiective: admiterea/încetarea îngrijirii în centru, incidente, tratamentul acordat beneficiarilor și alte aspecte cu relevanță pentru protecția drepturilor copiilor.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată

a) Aspecte preliminare

Centrul de Plasament pentru Copii cu Dizabilități este un serviciu al Complexului de servicii sociale Găești, fără personalitate juridică, subordonat Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița; se adresează numai copiilor care beneficiază de o măsură de protecție specială.

Potrivit Regulamentului de organizare și funcționare al Centrului de Plasament pentru Copii cu Dizabilități, beneficiarii serviciilor acordate în cadrul centrului sunt copii cu dizabilități, de pe raza județului Dâmbovița, separați, temporar sau definitiv, de părinții lor, ca urmare a stabilirii, în condițiile legii, a măsurii de plasament, care au: tulburări de dezvoltare fizică și/sau psihică; întârziere în dezvoltarea psihică, tulburări

de comportament; tulburări senzoriale; tulburări emoționale; tulburări motorii, polihandicapuri; boli cronice sau patologii care duc la excluderea socială. Copiii instituționalizați în Centrul de plasament pentru copii cu dizabilități beneficiază de protecție până la împlinirea vârstei de 18 ani.

Centru Plasament pentru Copii cu Dizabilități Găești a fost înființat prin Hotărârea Consiliului Județean Dâmbovița nr. 98/16.12.2002 și își desfășoară activitatea în baza prevederilor cadrului general de organizare și funcționare a serviciilor sociale, reglementate de Legea nr. 292/2011, cu modificările ulterioare, Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și a altor acte normative secundare, aplicabile acestui domeniu.

Serviciul social Centrul de Plasament pentru Copii cu Dizabilități Găești înființat și administrat de furnizorul Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița, acreditat conform certificatului de acreditare eliberat în anul 2014, deține licență de funcționare valabilă pentru o perioadă de 5 ani, începând cu data de 13 decembrie 2016.

Capacitatea centrului este de 48 de locuri. Centrul oferă o gamă largă de servicii de tip social și de recuperare cum ar fi: găzduire, îngrijire, sprijin emoțional, consiliere, dezvoltarea deprinderilor de viață independentă, activități de integrare și reintegrare familială și socială, tratament de specialitate, recuperare în cabinetele de psihoterapie, kinetoterapie și terapie ocupațională.

La data vizitei, în centru erau găzduiți 38 de beneficiari (12 beneficiari de sex feminin și 26 beneficiari de sex masculin) printre care și preșcolari. Dintre aceștia, 22 de copii erau școlarizați, iar 16 copii nu frecventau cursuri școlare.

Majoritatea copiilor frecventau cursurile învățământului special: 13 copii în cadrul Școlii speciale Târgoviște și 8 copii în clasa specială la o școală din Găești. Un singur beneficiar frecventa cursurile învățământului general obligatoriu.

În urma discuțiilor purtate cu personalul centrului și din documentele puse la dispoziție echipei de vizită, 2 beneficiari erau încadrați în grad de handicap accentuat,

un beneficiar încadrat în grad mediu, iar 35 beneficiari încadrați în grad de handicap grav.

Centrul de plasament pentru copilul cu dizabilități Găești funcționează cu un număr total de 50 de posturi din care, la data vizitei, erau ocupate 34 de posturi, iar 16 posturi erau vacante (supraveghetori de noapte, îngrijitor, referenți, bucătari, inspectori de specialitate). În anul 2019 au fost încheiate două contracte de voluntariat ce vizează acordarea de servicii sociale de asistență (socială, medicală, educațională, vocațională). În ceea ce privește pregătirea și formarea continuă a personalului, conform informațiilor comunicate de reprezentanții centrului, ultimele cursuri de pregătire profesională a personalului au avut loc în anul 2017, iar în anul 2019 urmau să participe la cursuri mai mulți angajați.

În ceea ce privește modul de organizare și funcționare, Centrul de plasament pentru copii cu dizabilități funcționează în clădirea principală a Complexului de servicii sociale Găești, la parterul și la etajul I al acesteia, beneficiarii fiind repartizați în camere în funcție de vârstă, sex, grad de handicap.

Centrul dispunea de nouă dormitoare, cantină, cameră de zi destinată petrecerii timpului liber situată la etajul 1, cabinet de kinetoterapie, 2 săli de terapie ocupațională, cabinet medical, izolator, cabinetul psihologului, a asistentului social, spălătorie. **Spațiile comune ale centrului nu erau monitorizate prin sistem de supraveghere video.** Potrivit Ordinului nr. 25/2019 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de tip rezidențial destinate copiilor din sistemul de protecție specială, anexa 1, modul VI, S1.3, centrul asigură protecția copiilor în spațiile exterioare prin mijloace discrete cu unicul scop de a asigura integritatea bunurilor și a persoanelor. Plasarea camerelor video este admisă în spațiile interioare comune, la intrare și în spațiile exterioare.

La parter erau cazați copiii nedeplasabili, iar la primul etaj cei deplasabili, fetele erau separate de băieți. Camerele aveau 4-5 paturi, însă nu toate erau ocupate.

Din punct de vedere al dotărilor, căminul era utilat și mobilat corespunzător. În ceea ce privește adaptarea centrului la nevoile persoanelor cu dizabilități, căminul avea dotările corespunzătoare în toalete și băi, **pe holuri neexistând însă bare pentru**

susținere. Spațiul destinat servirii mesei era situat la parterul clădirii. Căminul dispunea și de bucătărie proprie. Conform informațiilor comunicate de conducerea centrului, hrana beneficiarilor se pregătea în cadrul căminului existând pentru aceasta personal calificat.

Aspectul camerelor beneficiarilor era îngrijit și acestea erau dotate corespunzător necesităților copiilor (paturi standard, moderne și paturi cu protecție, fotolii rulante, mese, scaune, dulapuri).

Camerele copiilor erau personalizate și dispuneau de jucării/materiale care să încurajeze jocul, activitate benefică dezvoltării acestora.

Grupurile sanitare erau la comun pe hol, câte două pe fiecare etaj, cu excepția izolatoarelor care aveau grupuri sanitare proprii. Grupurile sanitare erau accesibilizate pentru persoanele cu dizabilități și dotate cu toalete, chiuvete, cabine duș. Toate spațiile igienico-sanitare aveau asigurată apa caldă și rece în permanență.

Cu privire la aspectul general al beneficiarilor, nu au fost constatate nereguli, nefiind semnalate situații de uniformizare a beneficiarilor prin tunsoare, obiecte de îmbrăcăminte.

b) În ceea ce privește admiterea copiilor în centru, majoritatea copiilor aveau măsură de plasament stabilită în baza sentinței civile emise de Tribunalul Dâmbovița (37 de copii), iar un număr de 2 copii în baza hotărârii Comisiei pentru Protecția Copilului Dâmbovița. Înainte de transferul efectiv al copilului, se organizau ședințe de acomodare, la care participau reprezentanți ai instituției și, după caz, ai familiei de proveniență a copilului.

Reprezentarea legală a minorilor se exercita de către directorul D.G.A.S.P.C. Dâmbovița în 34 dintre cazuri, șeful de centru în două din cazuri și părinții în două cazuri.

Potrivit documentelor furnizate, la admiterea copilului, șeful centrului desemna o persoană de referință pentru copil și organiza o întâlnire cu managerul de caz, din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița și persoana de referință a copilului, în cadrul căreia se prezintă succint situația copilului.

Tot cu ocazia admiterii în centru, fiecărui copil i se aducea la cunoștință, în funcție de gradul său de maturitate regulile pe care trebuia să le respecte, misiunea serviciului, ghidul copilului.

Imediat după admitere, se întocmea pentru fiecare copil un program special de acomodare cu ceilalți copii și cu personalul, care se întindea pe o durată de minimum 2 săptămâni. În cursul primei săptămâni de la admitere, șeful centrului organiza o întâlnire cu personalul, la care participa și managerul de caz și în care se reevalua situația copilului și modul său de adaptare.

La sfârșitul perioadei de acomodare, șeful centrului evalua persoana de referință precum și calitatea relației dintre aceasta și copil. În cazul în care se constata că relația cu copilul nu satisface nevoile acestuia, șeful centrului dispunea schimbarea persoanei de referință ținându-se cont de opinia copilului în cauză, raportat la gradul său de maturitate.

c) În ceea ce privește încetarea îngrijirii în centru, potrivit registrului de intrări-ieșiri, în anul 2018 au fost mai multe cazuri de ieșire din Centru pentru Copii cu Dizabilități, respectiv doi copii au fost transferați la Fundația Cara Bella International Găești prin sentințe civile pronunțate de Tribunalul Dâmbovița, în situația a doi copii a încetat măsura de plasament ca urmare a împlinirii vârstei de 18 ani, un copil a fost reîntegrat în familie, iar un copil a decedat la data de 13 mai 2018.

Față de vizita anterioară efectuată la Complexul de Servicii Sociale Găești, în ceea ce privește stabilirea cu claritate a criteriilor de transfer a copiilor, s-a constatat că **Metodologia de Organizare și Funcționarea a Centrului de Plasament pentru Copii cu Dizabilități nu a fost revizuită, în scopul stabilirii criteriilor privind transferul copiilor.**

În ceea ce privește decesul din anul 2018 a unui minor în vârstă de 14 ani, acesta a fost ca urmare a bronhopneumoniei acute care a dus la insuficiența acută respiratorie și stop cardio-respirator.

Potrivit documentelor puse la dispoziție echipei de vizită (nota de caz în urma contactului telefonic, notificare), în acest caz, s-a anunțat D.G.A.S.P.C. Dâmbovița, șeful de centru, mama minorului, Primăria orașului Videle, județul Teleorman și

Consiliul de Monitorizare a Implementării Convenției ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități cu privire la decesul copilului.

În anul 2019, până la data vizitei, a fost înregistrat un singur caz de ieșire din Centru pentru Copii cu Dizabilități. Copilul în cauză a decedat în data de 05 februarie 2019 la Centrul pentru Copii cu Dizabilități. Copilul a fost adus în regim de urgență în Complexul de Servicii Sociale Găești la data de 9 septembrie 2010 cu diagnosticul de tetraplegie spastică nespecificată, boala refluxului gastro-esofagian fără esofagită, microcefalie, retard mental sever și epilepsie. În perioada exercitării măsurii de protecție în centru, conform dosarului medical, starea de sănătate s-a agravat, fiind internat în mod frecvent la Spitalul Orășenesc Găești, Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgoviște și la Spitalul Clinic de Urgență pentru „M.S Curie” din București. Cazul de deces a minorului în vârstă de 9 ani, a fost urmare a pneumoniei bazale bilaterale, care a dus la insuficiență cardio-respiratorie. În acest caz, a fost anunțat șeful de centru și medicul. A fost contactat telefonic D.G.A.S.P.C., serviciul S.M.M.C, asistentul social al Primăriei pentru a informa familia și bunica maternă a copilului. A fost informat D.G.A.S.P.C. Dâmbovița și Consiliul de Monitorizare a Implementării Convenției ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități cu privire la decesul minorului, potrivit notei informative și notificării din dosarul beneficiarului.

Conform registrului de evenimente în anul 2018 au fost 4 cazuri în care copii au fugit din centru și de la școală. În două situații a fost anunțată Poliția Găești, într-o situație a fost anunțată Poliția Găești, Poliția Hulubești, Poliția Crângurile, părinții, Primăria Hulubești, D.G.A.S.P.C., Serviciul de management pentru copii și Directorul General, iar în alt caz copii au venit singuri în centru. S-a întrunit echipa multidisciplinară, iar copii au fost consiliați. **Echipa de vizită recomandă conducerea centrului supravegherea mai atentă a beneficiarilor cu scopul de a preveni fuga beneficiarilor din centru.**

De asemenea, au fost menționate 4 cazuri în care copii au fost internați la spital pentru glicemie crescută, reevaluare, criză de epilepsie, traheostomie, puncție pleurală, traheostomie cu montare de canulă traheală sub anestezie generală. **Totodată, în același registru erau înregistrate aducerile în centru ale minorilor.** Astfel, într-un

caz, în anul 2018 copilul a fost luat din familie de către Poliția Crângurile, iar, în alt caz copilul a fost luat de la Adăpostul de zi și noapte Constanța și adus în centru. Echipa de vizită recomandă conducerii centrului respectarea cu strictețe a rubricăției registrelor.

Nu au fost înregistrate abuzuri ale copiilor sau incidente grave în care aceștia să fie implicați în cursul anilor 2018-2019. Au fost menționate echipei de vizită cazuri în care copiii au fost violenți între ei. Pentru a evita astfel de evenimente, cei care au avut un astfel de comportament au beneficiat de consiliere.

În ceea ce privește participarea copiilor la viața socială a comunității și implicarea activă a membrilor comunității în viața copiilor, potrivit informațiilor furnizate de conducerea centrului, în weekend erau organizate diverse excursii, precum ieșiri la munte sau la mare, iar când acestea nu erau organizate copiii erau însoțiți în parc. Zilele de naștere ale acestora erau sărbătorite.

d) Tratamentul acordat beneficiarilor

1. Referitor la asistența medicală

Echipa de vizită a analizat dosarele individuale, respectiv documentația medicală în care erau menționate antecedentele heredocolaterale și patologice ale copilului, imunizările și diagnosticele anterior admiterii (informații regăsite în fișa medicală a copilului).

Medicul, în evidențele primare existente, avea consemnate: evaluarea medicală inițială (la admiterea în centru) și reevaluările pe parcursul rezidenței copiilor în cămin (examinări de etapă). Între evaluări existau și consultații consemnate atunci când era urmărită evoluția bolilor cronice și când apăreau acutizări, însoțite de recomandările terapeutice (scheme terapeutice, trimiteri la alte specialități din centru sau din afara acestuia ș.a.). La încetarea îngrijirii în centru (prin revenire în familia biologică, adopție, transfer în alt centru sau deces), evaluarea era consemnata ca finală (așa cum era de exemplu fișa unui minor în vârstă de 14 ani, transferat la Spitalul clinic de urgență pentru copii -M.S.Curie din luna mai 2018), cu excepția cazurilor de deces, când anterior examinării finale erau consemnate fiecare consultație și fiecare atitudine

terapeutică (resuscitarea), așa cum era de exemplu în fișa medicală a minorului în vârstă de 9 ani decedat în anul 2019 în centrul vizitat. S-au constatat reevaluări efectuate de medic în fișele de consultații ale copiilor plecați și reînțorși în centru.

Nu au fost cazuri de autoagresiune sau suicid până în momentul vizitei.

Din Registrele de consultații și de boli cronice, a reieșit că printre afecțiunile cele mai frecvente erau consemnate: ADHD, retardul psihomotor, paralizii cerebrale, pareze, malnutriția protein-calorică, epilepsie, autism, sindrom Down, diabet zaharat ș.a., în mare parte fiind asociate. Afecțiuni acute (IACRS, pneumopatii acute, etc.) și acutizările celor cronice (crize epileptice, agitații psiho-motorii, etc.) au fost bine conduse terapeutic, fiind consemnate atât în fișele de consultații medicale cât și în registrul de predare-preluare a turelor cadrelor medii.

Medicația prescrisă era consemnată în condica de medicamente, în fișa de consultații a copilului, iar administrarea acesteia în Registrul de schimb a turelor, de către asistentele medicale.

În ceea ce privește medicația psihotropă, precum și medicația pentru boli acute (antibiotice, antiinflamatoare, simptomatice, ș.a.) s-a constatat că nu existau abuzuri în administrare.

Procedurile de kinetoterapie, masaj, hidroterapie, terapie ocupațională (pentru o perioadă de până la 12 luni, cu posibilitatea de reluare a programului de recuperare) erau consemnate și în fișa medicală a copilului și concorda cu planul stabilit de medicul de recuperare medicală.

Potrivit informațiilor furnizate de conducerea centrului și de medicul pediatru, serviciile stomatologice erau gratuite și se efectuau la cabinetele din localitate și, după caz, din împrejurimi. La cererea reprezentanților centrului examinarea putea fi făcută atât la centrul de plasament, cât și la școala unde învățau copiii. Față de vizita anterioară la Complexul de servicii sociale Găești s-a constatat că nu a fost încheiat un contract de colaborare cu un medic stomatolog, iar echipa de vizită apreciază că încheierea unui astfel de contract ar facilita accesul la asistență stomatologică a beneficiarilor.

Referitor la alimentația beneficiarilor s-a constatat că era respectată igiena spațiilor (bloc alimentar, sala de mese), graficele de curățenie existente fiind

completate la zi și semnate. Copiii nedeplasabili luau masa în camere, iar în unele situații, așa cum era și cazul unui copil în vârstă de 6 ani (alimentat prin gavaj datorita canulei traheale și a oxigenoterapiei în acel moment), atenția din partea personalului trebuia să fie mai mare. În blocul alimentar, compartimentele, căile de acces spre bucătărie, oficiul de servire a meselor, frigiderele și lăzile frigorifice îndeplineau normele de igienă (inclusiv cu privire la păstrarea probelor alimentare pentru o perioadă de 48 de ore). **S-a depistat într-un frigider existența unui platou cu câteva ouă expirate care au fost îndepărtate de la consum de personalul centrului și distruse.**

S-a degustat din masa de prânz (ciorba de fasole cu ciolan și piureu cu mici/pui) și s-a constatat că aceasta îndeplinea condițiile organoleptice, fiind conformă cantitativ și caloric-nutrițional Normelor de aplicare ale Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 92/2017. Trusa de prim-ajutor existentă în bucătărie era dotată corespunzător.

În concluzie, Centrul de plasament pentru copii cu dizabilități Găești respecta condițiile de igienă care determina profilaxia bolilor cu caracter epidemiologic și evitarea toxiiinfecțiilor alimentare, excepție făcând igiena alimentară.

Personalul medico-sanitar contribuia la susținerea stării de sănătate a copiilor începând cu admiterea până la încetarea îngrijirii și supravegherii în centru, **însă numărul de îngrijitoare și infirmiere era insuficient.**

2. Referitor la asistența socială

Cu ocazia vizitei efectuate la Complexul de Servicii Sociale Găești în anul 2016, în ceea ce privește activitatea de asistență socială, au fost constatate următoarele aspecte: Planurile de intervenție specifică nu conțineau obiective pe termen scurt și lung, ci doar obiective pe termen mediu (standardul nr 4.6 din Ordinul Autorității Naționale pentru Protecția Copilului și Adopție nr. 27/2004 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind serviciile pentru protecția copilului de tip rezidențial pentru copiii cu dizabilități); nementionarea restricțiilor în procedura operațională privind menținerea legăturii cu familia, acestea fiind prevăzute în standardul nr 5.1 din Ordinul nr. 27/2004; inexistența condițiilor pentru cazarea temporară de scurtă durată a vizitatorilor conform prevederilor Standardului nr 5.6 din

Ordinul nr. 27/2004; îndeplinirea parțială a prevederilor Standardului nr 6.5 din Ordinul nr. 27/2004 cu privire la asigurarea mijloacelor concrete de contactare și comunicare a copiilor cu familia; lipsa evidențierii opiniilor beneficiarilor cu privire la funcționarea și organizarea centrului de plasament rezultate în urma unor întâlniri cu aceștia conform prevederilor standardului nr 8.2 din Ordinul nr. 27/2004; lipsa sancționărilor educative conform prevederilor standardului nr 20.1 din Ordinul nr. 27/2004.

Corelând cele patru dimensiuni (discuția cu șeful centrului, vizitarea tuturor spațiilor din cadrul centrului, studiul dosarelor și dialogul cu asistentul social), în ceea ce privește activitatea de asistență socială, au reieșit următoarele:

Activitatea de asistență socială era efectuată de o persoană angajată a centrului, cu rolul de responsabil de caz, absolvent de studii superioare de specialitate, înscrisă în CNASR cu treapta profesională de asistent social principal. Dosarele beneficiarilor erau întocmite în general conform procedurilor și standardelor în vigoare. **Au fost constatate însă lipsa convocatoarelor și a proceselor verbale ale întâlnirilor de echipă.** Activitatea responsabilului de caz cuprindea și atribuții ce reveneau managerului de caz, respectiv elaborare Plan individualizat de protecție, contracte cu familia, reprezentare în Comisia pentru Protecția Copilului. Deși echipele multidisciplinare erau constituite conform standardelor, **acestea nu realizau întâlniri de caz, din dosarele beneficiarilor lipsind procesele-verbale ale întâlnirilor.** S-a constatat că **nu toate dosarele beneficiarilor aveau completate obiectivele pe termen scurt și lung în cadrul Planurile de intervenție specifică, aspect menționat și cu prilejul vizitei anterioare la complex.**

A fost observată, în schimb, în cuprinsul procedurii operaționale privind menținerea legăturii cu familia menționarea restricțiilor.

La solicitarea echipei de vizită, **nu a fost pus la dispoziție un plan privind organizarea anuală a unei sesiuni de informare a beneficiarilor cu privire la activitatea curentă a centrului.**

Centrul nu dispunea de un spațiu adecvat pentru realizarea vizitelor aparținătorilor, acestea desfășurându-se, fie în biroul personalului (pe ușa era menționat sală de vizită), fie în camera de zi, unde la momentul vizitei stăteau la

televizor o parte din copii. De asemenea, se menține observația din vizita anterioară efectuată la Complexul de Servicii Sociale Găești conform căreia nu existau condiții pentru cazarea temporară de scurtă durată a vizitatorilor. Potrivit Ordinului Ministrului muncii și justiției sociale nr. 25/2019 privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de tip rezidențial destinate copiilor din sistemul de protecție specială, anexa I, modulul III, S3.2 centrul amenajează un spațiu special destinat primirii vizitatorilor, care să asigure un mediu prietenos și intim.

Exista afișat programul de activități, însă **pe parcursul vizitei, nu au fost observate desfășurându-se activități cu copii, deși erau trecute în planificarea săptămânală, în intervalul de timp în care s-a efectuat vizita.**

Existau foarte puține demersuri legate de adopție sau reintegrare în familie – măsurile prevăzute în lege în vederea dezinstituționalizării.

În ceea ce privește ultimele trei observații din raportul de vizită anterior s-a constatat remedierea acestora, respectiv au fost revizuite procedurile operaționale privind menținerea legăturii cu familia, procedura operațională privind controlul pozitiv al comportamentelor și nu în ultimul rând, a fost constituit Consiliul Copiilor, iar opinia acestora poate fi consemnată în Registrul de sugestii și opinii.

3.Referitor la asistența psihologică

În cadrul Centrului funcționa un cabinet psihologic având angajat un psiholog, din anul 2016, cu contract de muncă pe o perioadă nedeterminată, ce desfășura activitatea profesională (evaluare psihologică/ intervenție terapeutică) conform fișei post, fără a fi înscris în Colegiul Psihologilor din România.

Dintre deficiențe s-a putut observa că psihologul nu deținea atestatul de liberă practică, conform Legii nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România.

În conformitate cu art.17 lit. d) din Legea 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea

Colegiului Psihologilor din România „psihologul cu drept de liberă practică are dreptul să se preocupe de perfecționarea calificării profesionale,,

Centrul deținea Fișe de evaluare psihologică, Fișe de consiliere psihologică individuală, Fișe de consiliere de grup, Fișe de consiliere cu părinții/ familia substitutivă existente la dosarul fiecărui beneficiar.

Activitatea de evaluare psihologică consta în întocmirea de fișe individuale, structurate astfel: „date personale, anamneză și istoricul bolii, rubrici referitoare la aspectul vestimentar, la funcțiile psihice, („ vorbire, atitudine, orientare, conștiința bolii, atenția, memoria, percepția, gândirea, activitatea psiho-motorie,,), nivel de relaționare interpersonală, integrare socio-comunitară, ritm nictemeral, mecanisme de defensă/ adaptative, tulburări de comportament,, în care erau menționate concluziile instrumentelor clinice aplicate.

Conform Ordinului Ministrului muncii și justiției sociale nr. 25/2019, anexa 1, modulul II, Standard 1.1 alin.(2) lit. c),„Evaluarea psihologică are în vedere evaluarea mecanismelor și funcțiilor psihice ale copilului, în scopul identificării unor condiții sau stări patologice din aria cognitivă, afectivă, de comportament sau a personalității, precum și formularea de recomandări privind realizarea unui program de intervenție psihologică personalizată,,

Din studiul dosarelor, beneficiarii prezentau (conform dosarelor personale):„comportamente heteroagresive, imaturitate psiho-afectivă, deficite de atenție, de memorie, deficite în relaționarea interpersonală, strategii dezadaptative de coping”.

Cabinetul nu era dotat cu instrumente clinice standardizate, necesare copiilor cu nevoi speciale.

În urma discuțiilor echipei de vizită cu psihologul centrului, acesta a specificat că în vederea bunei desfășurări a activității profesionale era necesar achiziționarea de instrumente clinice standardizate specifice patologiei existente și de perfecționare profesională.

Instrumentele clinice folosite în evaluarea psihologică erau : interviul clinic, metoda observației, matrici progresive Raven, testul Praga, Scala Gaf, metode, care din discuțiile cu psihologul permiteau selecția tipului de activitate psihoterapeutică necesară fiecărui beneficiar.

Rezultatele evaluărilor psihologice erau înregistrate pe baza unor instrumente clinice neadecvate patologiei beneficiarilor.

Dintre activitățile terapeutice desfășurate erau dominante „activități de expresie verbală/ de asamblare, de manipulare pe bază de comandă verbală/ de modelat / audiții muzicale, consemnate la dosarul beneficiarului„.

În ceea ce privește Raportul trimestrial privind evoluția copilului, erau monitorizate: dezvoltarea motorie, dezvoltarea cognitivă, dezvoltarea limbajului, dezvoltarea afectiv- emoțională, **observându-se concluzii aproape identice la diferiți beneficiari.**

Concomitent cu dezvoltarea fizică, se structurează și se organizează psihomotricitatea, care se produce stadial, cu caracteristici de conduită proprii fiecărei vârste care evoluează progresiv, pe baza aptitudinilor înnăscute, în strânsă legătură cu maturizarea neurosomatică, și cu formarea educațională. **Astfel, era necesară abordarea diferențiată a beneficiarului, în funcție de particularitățile psihologice individuale, întocmirea unui plan de intervenție individualizat.**

De asemenea, echipa de vizită a constatat că în Programul de intervenție specializat pentru reabilitarea copilului, erau consemnate obiectivele, tipul de activități, durata, materialele folosite, de monitorizare, personalul de specialitate desemnat în efectuarea acestor activități.

Ținând cont că beneficiari erau încadrați în grade diferite ale handicapului de intelect, iar clasificarea acestora se realizează pe baza măsurării coeficientului de intelect, a coeficientului de dezvoltare psihică, a evaluării posibilităților de adaptare și integrare, de formare a autonomiei personale, de elaborare a comportamentelor și relațiilor cu cei din jur, este necesar ca activitățile să fie întocmite și susținute de personal de specialitate, psiholog, psihoterapeut.

De asemenea, unele exerciții vizau stimularea gândirii, în condițiile în care la beneficiarii cu deficiență mintală sunt afectate toate operațiile gândirii, caracterizată prin dificultăți de analiză, sinteză, comparație, generalizare, în grade diferite, aceasta fiind stereotipă, predominant situațională. În aceste condiții se impunea desfășurarea activității terapeutice cu personal de specialitate: psiholog/psihoterapeut, cu scopul eficientizării programului de reintegrare socială.

Având în vedere cele de mai sus, în temeiul art. 43 alin. (1) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, Avocatul Poporului

RECOMANDĂ

conducerii Centrului de Plasament pentru Copii cu Dizabilități Găești să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

-Efectuarea demersurilor necesare în vederea scoaterii la concurs a posturilor vacante, având în vedere că Centrul de plasament are nevoie de personal de supraveghere și îngrijire;

-Revizuirea Metodologiei de Organizare și Funcționarea a centrului în scopul stabilirii cu claritate a criteriilor de transfer a copiilor;

-Acordarea unei mai mari atenții în ceea ce privește igiena personală a copiilor și mai cu seamă a igienei alimentare (starea produselor alimentare înainte de a fi supuse tratamentului termic);

-Supravegherea de către medicul pediatru a modului cum își desfășoară activitatea personalul sanitar mediu și verificarea zilnică a registrului de predare-preluare a turelor pentru depistarea precoce a disfuncționalităților;

-Examinarea posibilității încheierii unui contract de colaborare cu un medic stomatolog, care să asigure periodic asistența stomatologică a beneficiarilor;

-Realizarea întâlnirilor de echipa cu privire la monitorizarea evoluției copilului, așa cum sunt prevăzute atât în cadrul procedurilor cât și în cadrul standardelor minime;

- Completarea programelor de intervenție specifică cu obiective pe termen scurt și lung și urmărirea atingerii acestora sau, după caz recalibrarea obiectivelor urmărite;
- Accentuarea demersurilor în vederea reintegrării familiale, precum și cele ce țin de prevenirea abandonului familial;
- Respectarea programului de activități afișat cu minorii;
- Amenajarea unui spațiu special destinat primirii vizitatorilor, care să asigure un mediu prietenos și intim;
- Supravegherea mai atentă a beneficiarilor cu scopul de a preveni fuga acestora din centru;
- Dotarea cabinetului de psihologie cu instrumente clinice standardizate evaluării copilului cu cerințe educaționale speciale, necesare activității din centru;
- Obținerea de către psihologul centrului a dreptului de liberă practică de la Colegiul Psihologilor din Romania și a pregătirii de specialitate; efectuarea de cursuri de pregătire profesională în problematica copilului cu cerințe speciale, în vederea optimizării activității profesionale;
- Realizarea unei evaluări psihologice inițiale, utilizând scale clinice specifice copiilor cu nevoi speciale, cu scopul alegerii activității terapeutice specifice în funcție de particularitățile copilului;
- Examinarea posibilității amenajării unui sistem de supraveghere video în spațiile interioare comune, la intrare și în spațiile exterioare ale centrului.

București: 19 iunie 2019