



**Raport**  
**privind vizita efectuată la Centrul de Plasament "Sf. Marcellin Champagnat", Sector 6,**  
**Municipiul București**

**Sumar: prezentul Raport întocmit ca urmare a vizitei inopinate la Centrul de Plasament "Sf. Marcellin Champagnat", Sector 6, Municipiul București este structurat pe trei capitole, după cum urmează:**

- 1. Cadrul general și organizarea vizitei**
- 2. Constatările rezultate din vizita efectuată**
- 3. Recomandări**



## **1. Cadrul general și organizarea vizitei**

Prin Legea nr. 109/2009 România a ratificat Protocolul Opțional (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 (MNP) conform prevederilor OPCAT, monitorizând în mod regulat tratamentul aplicat persoanelor private de libertate. În acest sens, MNP poate vizita, anunțat sau inopinat, orice loc în care persoanele sunt private de libertate, în sensul art. 4 din OPCAT. Sunt supuse monitorizării, în conformitate cu art. 34 lit. j) din Legea nr.35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, toate locurile care fac parte din sistemul de asistență socială.

Astfel, în temeiul OPCAT și art. 4, art. 35 lit. a) și art. 39 alin. (3) din Legea nr.35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, în data de 29 mai 2019 a fost efectuată o vizită inopinată la *Centrul de Plasament "Sf. Marcellin Champagnat", sector 6, Municipiul București* în vederea consolidării protecției persoanelor custodiate împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor crude, inumane sau degradante. Obiectivul vizitei a fost monitorizarea tratamentului și a condițiilor de viață asigurate beneficiarilor.

Echipa de vizită a fost alcătuită din: doamna – adjunct al Avocatului Poporului, doamna –jurist, doamna –asistent social, doamna –psiholog, domnul –medic din cadrul instituției Avocatul Poporului, Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție (MNP) și domnul „reprezentant al Organizației Neguvernamentale „Fundația pentru Apărarea Cetățenilor Împotriva Abuzurilor Statului”.

## **2. Constatările rezultate din vizita efectuată**

### ***a) aspecte preliminare***

Centrul de Plasament "Sf. Marcellin Champagnat" a fost înființat prin Hotărârea furnizorului privat de servicii sociale "Asociația Fraților Mariști ai Școlilor din România" nr. 17/1 martie 2005 și a devenit funcțional începând cu luna iulie 2006.

Asociația, în calitate de furnizor de servicii sociale era acreditată în baza *Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare*, iar centrul deținea licența de funcționare începând cu anul 2016, pentru o perioadă de 5

ani, cu condiția respectării standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale oferite. La data vizitei centrul deținea Autorizație Sanitară de Funcționare eliberată de către Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București.

Asociația avea încheiată o convenție de colaborare pentru acordarea de servicii de asistență socială cu Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 6 București. Pentru anul 2019, asociația încheiase cu Consiliul Local al Sectorului 6 București, prin D.G.A.S.P.C. Sector 6, o Convenție provizorie în baza *Legii nr. 34/1998 privind acordarea unor subvenții asociațiilor și fundațiilor române cu personalitate juridică care înființează și administrează unități de asistență socială, cu modificările și completările ulterioare*. Conform convenției, asociația acorda servicii de asistență socială pentru un număr mediu lunar de 32 persoane, Direcția având obligația de a acorda subvenția aprobată (în valoare de 1.291.561 lei) până în data de 25 a fiecărei luni, dar și **acordarea de asistență de specialitate cu privire la acordarea serviciilor de asistență socială** și utilizarea subvenției de către asociație. În acest sens, asociația informa periodic Direcția cu privire la monitorizarea situației copilului și cu privire la obiectivele stabilite în Planurile de intervenție. Referitor la colaborarea cu Direcția, *conducerea centrului a menționat insuficienta implicare a reprezentanților Direcției în activitatea centrului, în ultimii ani, spre deosebire de perioada de început când beneficiau de un real sprijin din partea acestora*.

Vizita a debutat cu întrevederea, la sediul centrului, cu directorul unității și asistentul social care, cu promptitudine, au furnizat informațiile și documentele solicitate. Ulterior, echipa MNP a vizitat întregul centru și a avut întrevederi cu beneficiari și membri ai personalului.

#### ***b) beneficiarii serviciilor sociale și admiterea/ieșirea în/din centru***

Beneficiarii centrului erau copii separați, temporar sau definitiv de părinții lor, ca urmare a stabilirii măsurii de plasament; copii pentru care a fost dispus plasamentul în regim de urgență; tineri care au împlinit vârsta de 18 ani și care beneficiază, în condițiile legii, de protecție specială.

Admiterea beneficiarilor în centru se realiza ca urmare a unei hotărâri a instanței de judecată sau a unei decizi/hotărâri emise de Comisia pentru Protecția Copilului Sector 6 București. Propunerea de includere a beneficiarului în centru era făcută de către asistenții sociali ai D.G.A.S.P.C. Sector 6 după ce, în prealabil, au primit acordul angajaților centrului. Unitatea oferea servicii sociale numai copiilor al căror domiciliu era pe raza administrativ teritorială a Sectorului 6 București.

Înscrierea se făcea pe baza unui dosar social al beneficiarului, care cuprindea atât documente de identificare ale beneficiarului și familiei acestuia, documente privind situația juridică a copilului, cât și documente medicale, școlare și documente referitoare la situația psiho-socială a acestuia.

Înainte ca beneficiarul să primească măsura de protecție, în centru se realizau *două vizite de potrivire*. Pe perioada vizitelor, beneficiarului îi erau aduse la cunoștință Ghidul beneficiarului, Regulamentul de organizare și funcționare și procedurile aferente. De asemenea, copilului îi erau prezentate casa și camera în care va locui și toate persoanele cu care va conviețui. Dacă copilul era de acord, conducerea centrului formula cererea de acceptare către D.G.A.S.P.C. Sector 6, iar Comisia pentru Protecția Copilului/instanța de judecată stabilea plasamentul în cazul în care serviciile oferite de centru erau considerate ca fiind adecvate pentru creșterea și dezvoltarea armonioasă a copilului. Conform informațiilor comunicate de reprezentanții centrului, în majoritatea cazurilor copiii erau incluși în programul unității, existând o atenție deosebită pentru reunirea fraților (în centru erau mai multe grupuri de frați).

*Echipa de vizită a constatat deschiderea conducerii și a întregului personal pentru acceptarea tuturor copiilor, decisive fiind acomodarea copiilor în centru, o relaționare pozitivă cu personalul și ceilalți beneficiari și acceptul copiilor să locuiască în centru.*

Au existat însă și situații când copiii nu erau preluați, întrucât nu se acomodau în centru. Este cazul unui minor care, astfel cum se menționa în adresa centrului către Direcție, necesita "o îngrijire specială și o atenție sporită, acesta prezentând diagnosticul de tulburare hiperkinetică de conduită, fiind încadrat în grad de handicap". Conform declarațiilor conducerii centrului, **în ultimii ani au fost admiși în centru copii cu tulburări de comportament și diagnostic psihiatric, ceea ce reprezenta ulterior o problemă, având în vedere că unitatea nu dispunea de personal specializat.**

Referitor la acest aspect, conducerea a menționat cazul unui beneficiar cu tulburări de comportament pentru care, în anul 2014, a fost solicitat sprijinul D.G.A.S.P.C. Sector 6 întrucât nu putea oferi servicii adaptate nevoilor acestuia. Beneficiarul a fost internat de mai multe ori la Spitalul de Psihiatrie Pediatrică „Alexandru Obregia” și la Secția Sanatorială din cadrul Spitalului de psihiatrie „Voila”. Copilul era încadrat în grad de handicap grav, iar în planul de recuperare specifică era precizat faptul că necesita îngrijire specifică și supraveghere permanentă din partea unei persoane. Copilul a părăsit centrul în repetate rânduri, fiind adus de organele de poliție la solicitările asociației. Au fost desemnate două persoane care să îl supravegheze în permanență, dar

nu au reușit să stea mai mult de două zile datorită violenței verbale și a schimbării de dispoziție a acestuia. Întrucât beneficiarul nu putea fi supravegheat într-un mediu securizant, atât pentru el, cât și pentru ceilalți copii din centru, conducerea unității a solicitat către D.G.A.S.P.C. Sector 6 un însoțitor permanent. Direcția nu a dat curs solicitării, invocând prevederile art. 43 alin. 4 lit. a) din Legea 448/2006 republicată, privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, cu modificările și completările ulterioare (*nu pot beneficia de indemnizația lunară părinții sau reprezentanții legali ai copilului cu handicap grav care se află în internate ori în centre de plasament aferente unităților sau instituțiilor de învățământ special*). După ce beneficiarul a împlinit 18 ani, nu a existat posibilitatea transferului acestuia la Centrul de Reabilitare și Recuperare Neuropsihică „Uverturii” (singurul centru destinat adulților cu handicap neuropsihic aflat în subordinea D.G.A.S.P.C. Sector 6), centrul funcționând la capacitate maximă. A fost sesizată și Direcția Generală de Asistență Socială a Municipiului București, instituție care a formulat un răspuns negativ, situația beneficiarului nefiind soluționată. Ulterior, acesta a fost transferat într-unul dintre apartamentele sociale ale asociației.

Și la data vizitei, printre beneficiari erau 9 copii diagnosticați cu afecțiuni psihice (tulburare de conduită, tulburare de opoziționism, tulburare reactivă de atașament de tip dezinhibat, ADHD, tulburări de neurodezvoltare, enurezis psihogen) și comorbidități somatice, ce manifestau comportamente disruptive, agresive, ca expresie a unor reacții și simptome ale unor tulburări psihice, greu de gestionat. Copiii primeau tratament permanent recomandat de medicul specialist.

**Echipa de vizită este foarte preocupată de situația existentă în centru. Nesoluționarea acesteia poate conduce la riscuri care nu pot fi controlate de personalul centrului (lipsit de pregătirea necesară în astfel de cazuri), în special pe timpul nopții când supravegherea beneficiarilor este asigurată de voluntari (un singur voluntar pentru fiecare casuță). În consecință, solicită conducerilor centrului și Direcției să identifice de urgență o soluție, avându-se în vedere respectarea prevederilor Convenției Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu dizabilități, precum: •*Statele părți vor lua toate măsurile necesare pentru a se asigura că minorii cu dizabilități se bucură pe deplin de toate drepturile și libertățile fundamentale ale omului, în condiții de egalitate cu ceilalți copii; •În toate acțiunile care privesc copiii cu dizabilități, va fi luat în considerare cu prioritate interesul superior al copilului; •Statele părți vor asigura copiilor cu dizabilități dreptul de a-și exprima liber opiniile în toate aspectele care îi privesc, ținând seama de opiniile lor în funcție de vârstă și de gradul de maturitate, în condiții de***

*egalitate cu ceilalți copii.<sup>1</sup>; •Statele părți [...] recunosc dreptul egal al tuturor persoanelor cu dizabilități de a trăi în comunitate, cu șanse egale cu ale celorlalți, și vor lua măsuri eficiente și adecvate pentru a se asigura că persoanele cu dizabilități se bucură pe deplin de acest drept și de deplina integrare în comunitate și participare la viața acesteia.<sup>2</sup>*

Referitor la situația admitterilor și ieșirilor în/din centru, au fost reținute următoarele: în anul 2018 au fost admiși un număr de 5 copii, iar în anul 2019, până la data vizitei, un număr de 7 copii au fost preluați din Centrul de Plasament în Regim de Urgență și din Centrul de plasament Ariceștii Rahtivani al Organizației Neguvernamentale Concordia.

Un număr de 4 copii au părăsit centrul în perioada 2018-2019, până la data vizitei, dintre care 3 copii au fost reintegrați în familie, iar un copil a fost adoptat. În ceea ce privește reintegrarea socio-profesională a tinerilor din centru care au împlinit vârsta de 18 ani, asociația pune la dispoziția acestora un apartament, urmărind exersarea deprinderilor de viață independentă și asigurând sprijinul doar la nevoie.

Conform declarațiilor reprezentanților centrului, situația beneficiarilor care au fost reintegrați în familie era monitorizată de către managerul de caz desemnat, cel puțin trei luni de la data ieșirii din centru. Deși au fost prezentate verbal informații despre copiii respectivi, **la dosarele beneficiarilor nu existau documente cu privire la activitatea de monitorizare, ulterior reintegrării în familie.**

În cazul ieșirii din centru a unui beneficiar major, managerul de caz, împreună cu directorul centrului se asigurau că s-au luat toate măsurile necesare reintegrării sale socio-profesionale.

### ***c)personalul centrului***

Personalul centrului era compus din director, personal de specialitate de îngrijire și asistență (asistent social, psiholog, pedagog social, educator) și personal de deservire (menajeră). Activitatea era coordonată și supervizată de director, asistent social și 4 coordonatori, câte unul pentru fiecare casă a centrului. Pe timpul nopții, supravegherea beneficiarilor era asigurată de voluntari (voluntari de luni până vineri și voluntari de week-end), majoritatea studenți.

Angajații participau anual la două cursuri de pregătire profesională, cel mai recent curs având ca temă principală <Dezvoltare personală și comunicare relațională>.

---

<sup>1</sup> art. 7 (Copii cu dizabilități) alin.(1), (2) și (3)

<sup>2</sup>art. 19 - Viață independentă și integrare în comunitate

Pe parcursul vizitei, reprezentanții centrului au menționat echipei MNP că se confruntă cu situații în care copiii manifestă accese de furie și violență, precum și cu situații de nerespectare a regulilor. În registrele de schimb de tură ale personalului și în *rapoartele de incidență* erau consemnate **incidente în care erau implicați beneficiari** (agresivitate fizică și verbală, comportament neadecvat, părăsire neautorizată a centrului, consum de alcool)<sup>3</sup>. Pentru prevenirea și gestionarea comportamentelor antisociale, un psihoterapeut urma să organizeze în perioada următoare efectuării vizitei sesiuni de instruire cu personalul. Având în vedere numărul relativ ridicat al acestor incidente, **echipa de vizită apreciază că este necesară o instruire periodică a personalului în scopul unei supravegheri mai atente a beneficiarilor, cu privire la gestionarea comportamentelor inadecvate, pentru a fi evitate situații ce pot genera incidente neprevăzute**<sup>4</sup>.

Conform declarațiilor conducerii centrului, nu au existat cazuri de rele tratamente aplicate beneficiarilor de către personal, fapt confirmat de către beneficiari în cadrul întrevederilor cu echipa de vizită. Echipa de vizită a constatat atitudinea prietenoasă, caldă, apropiată de copii a personalului iar copiii au afirmat că personalul se poartă frumos cu ei, că își petrec timpul liber într-un mod plăcut și sunt mulțumiți de activitățile din centru.

#### ***d) condițiile de viață asigurate beneficiarilor***

Centrul era organizat pe 4 case de tip familial (Casa Spania, Casa Austria, Casa Italia, Casa Grecia), cu câte 8 locuri în fiecare casă. Casele erau organizate câte două, în oglindă, având comună bucătăria și spațiul de la mansardă. Dormitoarele copiilor, dotate cu câte 3-4 paturi erau localizate la etaj. Erau organizate pe sexe, folosindu-se practica de a sta frații împreună. **Unele dintre camere nu erau personalizate astfel încât să asigure un mediu ambiant sigur, confortabil și adaptat nevoilor copiilor. Saltelele erau uzate iar caloriferele amplasate în dormitoare erau degradate, prezentând urme de rugină.**

Spațiul era suficient și dotat corespunzător pentru a susține activitățile sociale acordate. În curtea interioară era amenajat un spațiu administrativ structurat pe 3 niveluri unde erau amenajate

---

<sup>3</sup> de exemplu, consemnarea din data de 28.05.2019 (8,00-14,00): „.....copiii nu m-au ascultat deloc, au mers de capul lor, au trecut pe roșu, au traversat neregulamentar și au ascultat tare manele. La fotbal au ieșit în evidență, .....care înjura la greu și ... care jignea foarte des.”

<sup>4</sup> având în vedere că, în incidente au fost implicați și unii dintre copiii diagnosticați cu afecțiuni psihice



birourile personalului, inclusiv ale specialiștilor (asistent social, psiholog), spații pentru întâlniri/ședințe. Tot în curtea interioară, pe o suprafață considerabilă, era amenajat un teren pentru activități sportive (fotbal, baschet, volei), spațiu de joacă pentru copii, spații verzi și flori. Cu câteva zile înainte de vizită copiii primiseră dintr-o sponsorizare o trambulină pentru copii cu plasă de siguranță, săritul la trambulină fiind considerat de aceștia o activitate foarte distractivă, astfel cum au constatat și membrii echipei de vizită.

Hrana zilnică a beneficiarilor cazați în centru era preparată la blocul alimentar al unității de personal calificat (2 bucătari). Blocul alimentar, curat și igienizat, era amenajat și dotat în mod corespunzător. Masa era servită în sălile de mese amenajate în cadrul fiecărei case, dotate cu mobilier adaptat vârstei copiilor, sub supravegherea permanentă a personalului.

Beneficiarii primeau zilnic trei mese principale și două gustări. În ziua vizitei au fost servite la masa de prânz ciorbă de linte și omletă spaniolă. Echipa de vizită a inspectat hrana pregătită pentru masa de prânz și a apreciat ca și corespunzătoare calitatea acesteia din punct de vedere fizic și organoleptic. La data vizitei nu erau cazați în centru beneficiari cu un anumit regim alimentar, dar la recomandarea medicului acest lucru putea fi asigurat.

**Nu erau prelevate probe alimentare în recipiente închise, etichetate și păstrate în mod corespunzător, într-un frigider separat, dotat cu termometru și grafic de monitorizare a temperaturii, conform normelor sanitare în vigoare.**

*e) asistența medicală asigurată beneficiarilor*

Centrul de Plasament „Sf. Marcellin Champagnat” București nu dispunea de cabinet medical și nici **nu exista personal medical angajat**. Asistența medicală a beneficiarilor cazați în centru era asigurată de medicul de familie la care erau înscrși beneficiarii. Conform declarațiilor personalului de serviciu (educatori) exista o bună colaborare cu medicul de familie. În situația unor îmbolnăviri acute a beneficiarilor, aceștia erau prezentați la cabinetul medicului de familie, însoțiți de personalul centrului.

O parte dintre beneficiarii cazați în centru erau diagnosticați cu afecțiuni psihice și primeau tratament permanent recomandat de medicul specialist. **În urma verificării dosarelor individuale ale beneficiarilor, au fost identificate situații în care nu a fost respectat termenul de reevaluare periodică indicat de medicul specialist.**

La dosarele individuale ale beneficiarilor erau atașate documente medicale (scrisori medicale de la medicii specialiști, analize de laborator, bilete de iesire din spital, etc.). Consultațiile

medicale de specialitate (psihiatrie infantilă, dermatologie, oftalmologie, etc.), pentru afecțiuni acute sau pentru reevaluarea tratamentului afecțiunilor cronice existente, erau asigurate prin prezentarea beneficiarilor la cabinete de specialitate însoțiți întotdeauna de personalul centrului.

Analizele medicale de laborator și investigațiile paraclinice recomandate beneficiarilor de medicul de familie sau medicii specialiști erau efectuate în mod gratuit, în baza biletului de trimitere și a programării prealabile efectuate de personalul centrului, la laboratoare de analize medicale și cabinete de specialitate din municipiul București.

Serviciile de medicină dentară erau asigurate prin prezentarea beneficiarilor la un cabinet de specialitate din municipiul București. Din interviurile realizate cu o parte dintre beneficiari a rezultat că aceștia au beneficiat de servicii stomatologice la nevoie.

Internările în spital ale beneficiarilor s-au efectuat în unități medicale din municipiul București sau județele limitrofe (Spitalul de Psihiatrie "Voila", localitatea Câmpina). La data vizitei un beneficiar se afla internat în spital pentru reevaluarea periodică și stabilirea conduitei terapeutice ulterioare.

Copiii cazați în centru beneficiau de tratament medical gratuit, în baza prescripției medicale eliberate de medicul de familie sau de medicii specialiști. Medicamentele erau păstrate într-un dulap prevăzut cu sistem de închidere, în pungi individualizate pentru fiecare beneficiar, fiind distribuite zilnic, conform prescripției medicale, de către personalul de serviciu (educatori). Medicamentele psihotrope erau păstrate separat de cele uzuale, conform prevederilor legale în vigoare. La data vizitei se aflau sub tratament medical permanent 9 beneficiari, care primeau tratament psihotrop, administrat pe cale orală. Evidența administrării medicației era consemnată în fișe individuale în care erau menționate medicamentele administrate și semnătura persoanei responsabile.

**În centru a existat o situație de infestare cu păduchi a unor copii. *Riscul răspândirii infestării cu păduchi ar fi semnificativ redus dacă centrul ar beneficia de serviciile unor asistenți medicali (angajați sau cu contract de prestări servicii), care au printre atribuții efectuarea zilnică a controlului parazitologic.***

#### ***f) asistența psihologică***

În centru era angajat din luna septembrie 2018, cu contract individual de muncă, un psiholog practicant autonom în psihologie clinică, psihoterapeut cu specializarea în psihoterapie cognitiv-comportamentală în supervizare, ce desfășura activitatea profesională conform competențelor dobândite și a Regulamentului de ordine interioară: evaluare psihologică, consiliere în vederea

depășirii traumelor produse de abandon, consiliere acordată părinților pentru creșterea abilităților parentale. În unitate se realiza o evaluare comprehensivă pe domenii a situațiilor și nevoilor individuale, în funcție de care se elabora un program de activități oferit copiilor.

Psihologul centrului elaborase un *plan personalizat de intervenție*, ce consta în *evaluare de tip clinic* prin culegerea și integrarea datelor obținute în urma observației, interviului și administrării instrumentelor clinice, precum și un *raport de anchetă psiho-socială*, ce cuprindea concluzii referitoare la rezultatele unor reevaluări, ce se efectuau atunci când existau modificări semnificative ale stării de sănătate (fizice, psihice, sociale) a copilului.

Pe parcursul vizitei, echipa MNP a constatat **gestionarea inadecvată a manifestărilor comportamentale ale copilului, urmare a lipsei pregătirii de specialitate a echipei multidisciplinare**. De exemplu, în cazul unui copil în vârstă de 9 ani, diagnosticat cu tulburare de provocare opozițională, ADHD, cu simptomatologie manifestată prin: comportament hiperkinetic, crize clactice, toleranță scăzută la frustrări minore cu agresivitate, impulsivitate, colaborare dificilă, **au fost întocmite rapoarte de incidență**, copilul agresând fizic și verbal alți copii și un membru al personalului. La dosarul beneficiarului exista și o *caracterizare* a învățătoarei, în care era consemnat: *îi este greu să respecte regulile și normele din clasă, este agitat, cu stări de furie și agresivitate față de cei din jur*, comportament ce a impus internarea într-un spital de psihiatrie. Complanța tratamentului psihiatric era scăzută și copilul necesita o îngrijire de specialitate, care nu putea fi acordată de personalul centrului.

*În astfel de situații, gestionarea comportamentelor trebuie abordată ținând cont de anumiți factori de risc preexistenți, de natura comportamentului, ce se poate manifesta ca expresie a unor reacții unice în criza psihologică sau ca eveniment, incident cu potențial traumatic, ca simptom al unei tulburări psihice*. Impactul unui eveniment sau situație traumatică asupra copilului determină tablouri clinice diverse, manifestări de anxietate de separare, teamă de a fi abandonat de părinți, teamă de a rămâne singur, simptome de revivescență, de perturbare a personalității în devenire, imagini și gânduri intruzive, o puternică regresie afectivă, tulburări de somn sau excitație psihomotorie intensă.

**O altă deficiență constatată de membrii echipei de vizită era lipsa intervenției psihologice specializate, a monitorizării stării psihice, în astfel de cazuri, după ieșirea din criză. Rolul psihologului în criza psihologică este primordial și de preferat, acesta ar trebui să acționeze în cadrul unei echipe de specialiști**, cu scopul de a oferi asistență pragmatică, concretă,

punctuală, adaptată fiecărui copil și de a continua monitorizarea afectivă, cognitivă, comportamentală post-criză.

*În consecință, echipa de vizită revine și subliniază importanța identificării unei soluții pentru ca toți copiii, beneficiari ai centrului să dispună, fără discriminare, de toată atenția și îngrijirea necesară și reamintește conducerilor centrului și Direcției că, neacordarea tratamentului și a îngrijirii corespunzătoare constituie rele tratamente aplicate copiilor.*

**g) asistența socială**

În cadrul centrului își desfășura activitatea un asistent social absolvent al Facultății de Asistență Socială, înscris în Registrul Național al Asistenților Sociali din România. Totodată, asistentul social din centru era desemnat prin dispoziția Directorului General al D.G.A.S.P.C. Sector 6 ca manager de caz al copiilor.

Managerul de caz asigura implicarea și conlucrarea, pe parcursul etapelor managementului de caz, a echipei de specialiști (echipa multidisciplinară), echipă compusă din: asistent social, educator, coordonator de casă și psiholog. Evaluarea detaliată se realiza în termen de maximum o lună de la sosirea în centru a beneficiarului, fiind întocmit Planul Individualizat de Protecție (PIP) de către echipa multidisciplinară a cărei implementare (precum și implementarea programelor de intervenție specifică – PIS, întocmite de personalul specializat: educatori, asistent social și psiholog) era monitorizată de managerul de caz. În PIP erau stabilite obiective pe termen scurt, mediu și lung, **monitorizarea acestora și reevaluarea PIP-urilor nefiind însă făcute trimestrial<sup>5</sup>.**

*Echipa de vizită reamintește conducerii centrului faptul că, reevaluarea situației beneficiarilor este o componentă importantă în ceea ce privește evoluția copiilor, din punct de vedere al dezvoltării fizice, mentale, spirituale, morale sau sociale. Prin reevaluare se urmărește necesitatea includerii unor noi obiective pe măsură ce obiectivele stabilite anterior au fost atinse sau, după caz, recalibrarea obiectivelor ce nu au putut fi îndeplinite și stabilirea activităților în funcție de capacitățile și nevoile beneficiarului.*

Copiii cu tulburări comportamentale **nu dețineau Certificat de Orientare Școlară și Profesională**, neavând stabilit ca necesar sprijin personalizat și individualizat. Un singur copil

---

<sup>5</sup>conform Ordinului nr. 25/2019 al ministrului muncii și justiției sociale privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de tip rezidențial destinate copiilor din sistemul de protecție specială - Anexa 1 Standardele minime de calitate pentru serviciile sociale cu cazare, organizate ca centre rezidențiale pentru copilul separat temporar sau definitiv de părinții săi

deținea certificat de încadrare în grad și tip de handicap, dar nu necesita nevoi speciale, integrându-se în sistemul de învățământ de masă.

Copiii frecventau cursurile școlare, fiind înscriși în școli, licee și universități din municipiul București. Doi copii erau înscriși la grădiniță, iar 3 copii urmau cursuri ale învățământului în programul școlar „A doua șansă”. Două beneficiare erau studente ale Facultății Sociologie și Asistență Socială din cadrul Universității București. Toți copiii au promovat anul școlar 2017-2018 cu rezultate bune, unii obținând chiar burse de merit, iar în anul școlar 2018-2019 se urmărea permanent evoluția școlară a copiilor, coordonatorii de casă păstrând legătura continuă cu reprezentanții unităților școlare în care erau înscriși copii.

Copiii erau încurajați să-și folosească în mod pozitiv timpul liber, să învețe prin intermediul jocului, erau încurajați să participe la activități de creație, pictură și manualități. Copiii erau implicați permanent în activități de recreere și petrecere a timpului liber. De asemenea, o parte dintre copii au participat la programul de fotbal „Inter-Camps”, iar marea majoritate erau înscriși în clubul Cercetașilor temerari din România, participând la activități specifice în tabere organizate la Predeal, Azuga și în Delta Dunării.

Copiii puteau ieși în oraș la plimbare sau la cumpărături. Cei mari (cu vârste peste 14 ani) mergeau neînsoțiți, în baza biletului de voie și cu acordul coordonatorului de casă. În unele registre întocmite pe fiecare căsuță, echipa de vizită a identificat consemnări cu privire la **întârzieri ale copiilor la întoarcerea în centru**. Din declarațiile reprezentanților centrului a existat o situație în care 3 copii nu s-au întors în centru la ora stabilită, fiind anunțată poliția. Copiii au revenit în centru după 2 zile. În centru **nu era întocmit un Registru special de evidență a incidentelor deosebite**<sup>6</sup> în care să fie consemnate astfel de situații. De asemenea, **nu era întocmit un Registru de vizite și nu se ținea o evidență strictă a ieșilor din centru și a vizitelor primite de copii în centru. În vederea menținerii stării psihice și emoționale a copilului în condiții corespunzătoare este necesară monitorizarea permanentă a legăturii copiilor cu părinții și alte persoane importante pentru acesta.**

Cu privire la convorbirile telefonice, reprezentanții centrului au menționat echipei de vizită posibilitatea utilizării unui telefon amplasat în corpul administrativ, în sala de ședințe, dar și a telefoanelor proprii, unii dintre copiii cu vârste peste 14 ani deținând telefoane. **În weekend și în**

---

<sup>6</sup> astfel cum prevede Ordinului nr. 25/2019 - Anexa 1

**zilele libere copiii nu aveau acces însă în spațiul administrativ, nefiind respectat astfel dreptul copiilor la convorbiri telefonice.**

Majoritatea copiilor erau vizitați de părinți, bunici, frați sau mergeau în vizite în weekend și/sau în vacanțele școlare în familie. Echipa de vizită a constatat că **vizitele familiei erau permise doar în zilele de vineri, sâmbătă și duminică** (conform programului afișat în căsuțe), aspect confirmat de beneficiari și membri ai personalului<sup>7</sup> dar negat de conducerea centrului și **era interzis accesul membrilor familiei în camerele copiilor (aceștia nu aveau astfel posibilitatea de a cunoaște condițiile de viață asigurate copiilor)**. Vizitele aveau loc într-un spațiu special amenajat aflat în corpul administrativ sau în sala unde se desfășurau întâlnirile periodice ale cercetașilor.

În centru **nu era pus la dispoziția copiilor un recipient de tip cutie poștală, în care aceștia să poată depune sesizări/reclamații scrise, dar și propuneri privind îmbunătățirea activității centrului, sesizări/propuneri care trebuiau ulterior consemnate într-un registru**<sup>8</sup>. Unii dintre copii au menționat echipei de vizită că nu sunt implicați în luarea unor decizii care îi privesc (de exemplu, la stabilirea meniului). **Copiii nu știau că au dreptul de a face propuneri sau de a sesiza nereguli.**

*Echipa de vizită reamintește conducerii centrului obligația de a informa beneficiarii cu privire la drepturile înscrise în Carta beneficiarului*<sup>9</sup> (care era întocmită în centru), *informare care se consemnează într-un document existent la dosarul fiecărui beneficiar*. Reprezentanții centrului au susținut că informarea se realiza verbal, nefiind consemnată în documente depuse în dosarele beneficiarilor. Echipa MNP a constatat însă că **beneficiarii confundau drepturile cu obligațiile**, ceea ce dovedește, în cazul în care a fost efectuată, o informare deficitară, neadaptată nivelului de înțelegere al copiilor.

---

<sup>7</sup> care au motivat că astfel de măsuri au fost adoptate pentru a nu perturba programul zilnic al copiilor

<sup>8</sup> astfel cum prevede Ordinul nr. 25/2019 al ministrului muncii și justiției sociale privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de tip rezidențial destinate copiilor din sistemul de protecție specială - Anexa 1

<sup>9</sup> idem

### **3. Recomandări**

Față de cele expuse, în temeiul art. 43 alin. (1) din Legea nr.35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, Avocatul Poporului:

## **RECOMANDĂ**

**I. Conducerii Centrului de Plasament "Sf. Marcellin Champagnat", Sector 6, Municipiul București să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:**

1. identificarea, împreună cu reprezentanții Direcției Generale de Asistență Socială Sector 6 București a unei soluții pentru ca toți copiii, beneficiari ai centrului să dispună, fără discriminare, de toată atenția și îngrijirea necesară, având în vedere că în ultimii ani au fost admiși în centru copii cu tulburări de comportament și diagnostic psihiatric, ceea ce reprezenta ulterior o problemă, în unitate nefiind angajat personal specializat;

2. identificarea numărului adecvat nevoilor beneficiarilor de asistenți medicali și completarea organigramei în consecință sau încheierea unor contracte de prestări servicii cu asistenți medicali;

3. instruirea periodică a personalului în scopul unei supravegheri mai atente a beneficiarilor, cu privire la gestionarea comportamentelor problematice, pentru a fi evitate situații ce pot genera incidente neprevăzute, având în vedere numărul relativ ridicat de incidente în care erau implicați beneficiarii (agresivitate fizică și verbală, comportament neadecvat, părăsire neautorizată a centrului, consum de alcool);

4. reevaluarea periodică a beneficiarilor diagnosticați cu afecțiuni psihice conform recomandării medicului specialist;

5. monitorizarea manifestărilor comportamentale ale copiilor cu probleme psihice, prin implementarea unor programe de consiliere psihologică, de intervenție psihologică specializată, atunci când simptomatologia permite, ca adjuvant la tratamentul psihiatric, cu scopul de a redobândi deprinderile de coping adaptativ;

6. inițierea unor programe de intervenție psihologică, de consiliere individuală, de grup adresate copiilor expuși la comportamentele agresive, cu scopul de a gestiona adecvat situația și de a preveni comportamente dezadaptative;

7. reevaluarea trimestrială a situației copiilor din punct de vedere al dezvoltării fizice, mentale, spirituale, morale sau sociale a beneficiarului, a modului în care acesta este îngrijit și a împrejurărilor care au stat la baza stabilirii măsurii de protecție specială și înscrierea rezultatelor reevaluării în rapoartele trimestriale;

8. întocmirea și completarea corespunzătoare a tuturor registrelor (de exemplu, Registrul special de evidență a incidentelor deosebite în care să fie consemnate incidentele care afectează integritatea fizică și psihică a copilului: îmbolnăviri, accidente, agresiuni sau alte incidente în care acesta a fost implicat: plecare neautorizată din centru, furt, comportament imoral, etc.; un Registor de vizite și ieșiri pentru înregistrarea ieșirilor ocazionale ale copiilor și vizitele primite) în conformitate cu actele normative în vigoare și păstrarea unor evidențe stricte în conținutul acestora;

9. informarea periodică a copiilor cu privire la drepturile cuprinse în Carta drepturilor beneficiarilor, informare adaptată nivelului de înțelegere al acestora;

10. amenajarea în centru a unui recipient de tip cutie poștală, în care beneficiarii să poată depune sesizări/reclamații scrise cu privire la aspectele negative constatate, dar și propuneri privind îmbunătățirea activității centrului, cât și înregistrarea acestora într-un Registor de evidență a sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor;

11. amplasarea unui telefon în fiecare casă, sau cel puțin câte un telefon pe fiecare modul pentru a oferi posibilitatea copiilor de a contacta familia cât mai des posibil și de a menține legătura afectivă cu membrii acesteia;

12. flexibilizarea programului de vizitare în funcție de nevoile copiilor și membrilor familiei și posibilitățile acestora din urmă;

13. asigurarea posibilității membrilor familiei de a cunoaște condițiile de viață asigurate copiilor lor (permiterea accesului în dormitoare, în spațiile comune din cadrul căsuțelor);

14. personalizarea dormitoarelor astfel încât să se asigure un mediu ambiant sigur, confortabil și adaptat nevoilor copiilor;

15. înlocuirea saltelelor uzate și a caloriferele amplasate în dormitoare copiilor, astfel încât să se asigure copiilor un mediu sigur și securizant;

16. prelevarea și depozitarea probelor alimentare conform prevederilor legale în vigoare;

17. monitorizarea situației beneficiarilor care au fost reintegrați în familie, cel puțin trei luni de la data ieșirii din centru și consemnarea constatărilor în dosarele beneficiarilor.



**II. Conducerii Direcției Generale de Asistență Socială Sector 6 să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:**

1. identificarea, împreună cu conducerea Centrului de Plasament "Sf. Marcellin Champagnat" a unei soluții pentru ca toți copiii, beneficiari ai centrului să dispună, fără discriminare, de toată atenția și îngrijirea necesară, având în vedere că în ultimii ani au fost admiși în centru copii cu tulburări de comportament și diagnostic psihiatric, ceea ce reprezenta ulterior o problemă, în unitate nefiind angajat personal specializat; monitorizarea permanentă a situației beneficiarilor prin colaborarea permanentă cu reprezentanții centrului;

2. sprijinirea Centrului de Plasament "Sf. Marcellin Champagnat" în vederea completării organigramei centrului cu posturi de asistenți medicali sau încheierea unor contracte de prestări servicii cu asistenți medicali.

București, 17 iulie 2019

