



AVOCATUL POPORULUI



*Domeniul privind
prevenirea torturii*

Aprob,

Avocatul Poporului

Renate Weber



Raport

*privind vizita desfășurată la Centrul de primire în regim de urgență și de evaluare a copilului
din cadrul Complexului de servicii sociale Giurgiu*

Raportul este structurat pe trei capitole, după cum urmează:

- 1. Cadrul general și organizarea activității de monitorizare**
- 2. Constatările rezultate din activitatea de monitorizare**
- 3. Recomandări**

București – 2022

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 orice loc de detenție, în sensul art. 4 din OPCAT.

Astfel, în conformitate cu art. 34, art. 35 lit. a) și lit. b) și art. 39 alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, coroborat cu art. 19 lit. a) din Protocolul Opțional la Convenția împotriva torturii și a altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante din 18.12.2002, MNP a efectuat la data de 2 noiembrie 2022 o vizită inopinată la Centrul de primire în regim de urgență și de evaluare a copilului din cadrul Complexului de servicii sociale Giurgiu, având ca obiective: verificarea tratamentului aplicat beneficiarilor în vederea consolidării protecției acestora împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor inumane sau degradante și a exercitării fără discriminare a drepturilor și libertăților fundamentale având în vedere și recomandările formulate cu prilejul vizitei efectuate în anul 2021, precum și alte aspecte cu relevanță pentru activitatea Mecanismului Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție, care pot apărea în timpul vizitei.

Echipa MNP a fost alcătuită din: [REDACTAT] – jurist, [REDACTAT] – medic, [REDACTAT] – asistent social, din cadrul instituției Avocatul Poporului - Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție și a altor pedepse ori tratamente crude, inumane sau degradante (MNP) și [REDACTAT] - psiholog, reprezentantă a Organizației Neguvernamentale Asociația ANAIS.

2. Constatările rezultate din activitatea de monitorizare efectuată

Ca unitate de asistență socială, Centrul de Primire în Regim de Urgență și Evaluare (CPRU) funcționează fără personalitate juridică în cadrul Complexului de Servicii Sociale Giurgiu, componentă funcțională a Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC) Giurgiu. În cadrul Complexului de Servicii Sociale Giurgiu erau



organizate următoarele componente: Centrul de primire în regim de urgență și evaluare a copilului, Centrul maternal și Centrul de ocrotire pentru mame și copii victime ale violenței în familie.

DGASPC Giurgiu, în calitate de furnizor de servicii sociale era acreditată în condițiile Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare, începând cu data de 10.04.2014. Centrul nu deținea licența de funcționare, fiind în proces de reorganizare a Complexului de Servicii Sociale. Din discuțiile purtate cu reprezentanții serviciului social a rezultat că a fost transmisă Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopții documentația necesară în vederea obținerii unei noi licențe de funcționare, licența anterioară fiind valabilă pe perioada 03.10.2016 - 03.10.2021. Serviciul social funcționa în conformitate cu prevederile Ordinului Ministrului Muncii și Protecției Sociale nr. 25/2019 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de tip rezidențial destinate copiilor din sistemul de protecție special, anexa 2.

Centrul avea misiunea de a asigura protecția și îngrijirea de urgență a copiilor aflați în pericol iminent în propria familie, în familia lărgită sau aflați cu măsură de protecție la asistență maternală profesionistă (AMP) și asigura condițiile necesare pentru identificarea și evaluarea permanentă a nevoilor fizice, emoționale și de sănătate pentru fiecare copil, măsurile corespunzătoare pentru igiena personală.

Beneficiarii Centrului erau copiii cu vârsta cuprinsă între 10 - 16 ani care se aflau într-o situație de risc, capacitatea Centrului având o capacitate de 30 locuri. La momentul vizitei Centrul asigura locuință pentru 21 de copii în condiții de securitate, igienă și respect punând la dispoziția acestora hrană, articole de îmbrăcăminte, produse de satisfacere a acestor nevoi, precum și consiliere psiho-socială și asistență medicală. Pe durata plasamentului, drepturile și obligațiile părintești erau îndeplinite de directorul general al DGASPC Giurgiu și șeful de centru, în majoritatea cazurilor și mama, într-un caz.

Cu privire la serviciile de asistență socială, s-a constatat că la nivelul centrului erau angajate 2 persoane cu atribuții de asistență socială: un asistent social și un lucrător social, fiind astfel respectate prevederile legale în domeniul asistenței sociale, lucrătorul social desfășurându-și activitatea în colaborare cu asistentul social. Asistentul social era înscris în Registrul Național al Asistenților Sociali din România și desfășura activități conform treptei de competență deținute. De asemenea, documentele emise de acesta erau semnate și parafate, în conformitate cu prevederile legale cuprinse în Legea nr. 466/2004 privind Statutul asistentului



social, cu modificările și completările ulterioare. Precizăm că anterior acestei vizite, în cadrul vizitei desfășurată prin metode alternative în anul 2021, Avocatul Poporului a dispus angajarea de personal specializat în domeniul asistenței sociale, la acel moment nefiind angajat la nivelul centrului un asistent social.

Începând cu data angajării asistentului social (decembrie 2021), Programele de intervenție specifică, Rapoartele de consiliere în vederea reintegrării familiale, Rapoartele de evaluare, cât și alte documente specifice domeniului social erau elaborate de echipa formată din: asistent social, lucrător social, inspector de specialitate, sau psiholog, fiind astfel respectate prevederile stabilite prin Legea nr. 292/2011 a asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare. În cadrul vizitei MNP din anul 2021, s-a constatat că Fișele de evaluare socială și educațională a copilului, cât și Fișa de evaluare detaliată a nevoilor copilului erau completate și semnate de inspectorul de specialitate, ca membru al echipei multidisciplinare, aplicând semnătura în calitate de asistent social, deși nu deținea această calificare. Referitor la această deficiență, a fost dispusă măsura remedierii astfel că, la nivelul unității, s-a procedat la completarea și semnarea de către întreaga echipă multidisciplinară, inclusiv de către asistentul social, persoană cu rol definitiv în elaborarea acestor documente.

Admiterea copilului în centru se realizase în baza deciziei directorului DGASPC privind plasamentul copilului într-un centru rezidențial specializat, iar imediat după admiterea acestuia în centru, coordonatorul centrului a nominalizat, din personalul propriu, un responsabil de caz pentru copilul respectiv. În vederea acomodării copilului în centru, responsabilul de caz stabilise un program de acomodare adaptat caracteristicilor personale ale acestuia (vârstă, status psiho-somatic, personalizate și temperament, nivel de educație etc.).

După înregistrarea cazului la DGASPC, a fost desemnat, pentru fiecare copil, un manager de caz. Nu se desemnaseră manageri de caz din cadrul centrului de primire în regim de urgență, fiind respectate prevederile legale. De asemenea, coordonatorul centrului stabilise modalitatea de colaborare dintre managerul de caz și responsabilul de caz al copilului, în scopul realizării, în cel mai scurt timp posibil, a evaluării comprehensive a situației acestuia, precum și pentru stabilirea planului individualizat de intervenție.

Pentru fiecare copil protejat în centru se întocmise dosarul de plasament în regim de urgență (dosarul personal al beneficiarului), care conținea documente relevante privind situația copilului: actele (în copie) care certifică identitatea copilului și a părinților acestuia, decizia directorului DGASPC privind măsura plasamentului în regim de urgență sau hotărârea comisiei pentru protecția copilului ori a instanței de judecată privind instituirea/încetarea măsurii de

protecție; documente de evaluare inițială și cele aferente evaluării comprehensive a situației copilului; planul de acomodare inițială a copilului, planul personalizat de servicii sau planul individualizat de protecție al copilului; fișe de monitorizare a situației copilului aflat în centru; etc).

Protejarea copiilor în centru se realizase în baza unei evaluări comprehensive a situației și nevoilor acestora.

Managerul de caz organizase procesul de realizare a evaluării comprehensive a situației copilului, scopul acestei evaluări comprehensive fiind acela de a formula propuneri pertinente către comisia pentru protecția copilului referitoare la una din situațiile: reintegrarea în familie a copilului, însoțită de un plan de servicii pentru reabilitarea copilului și susținerea relațiilor familiale; luarea unei măsuri de protecție, însoțită de planul individualizat de protecție - PIP (în funcție de caz: plasamentul copilului alături de părintele protector într-un centru de recuperare pentru victimele violenței în familie, plasamentul/încredințarea în familia extinsă sau la asistent maternal profesionist); menținerea copilului în centrul de primire în regim de urgență în cazul copilului abuzat, neglijat și exploatat, acompaniată de măsura plasamentului/încredințării și transferul acestuia într-un centru rezidențial pentru copiii aflați în sistemul de protecție specială) în situația luării unei măsuri de protecție, după decizia plasamentului în regim de urgență, managerul de caz trebuie să asigure organizarea consiliului de familie a cărui opinie este înaintată comisiei pentru protecția copilului împreună cu propunerea măsurii de protecție, a raportului de evaluare detaliată și a planului individualizat de protecție.

Evaluarea comprehensivă a copilului avea în vedere o evaluare detaliată a situației socio-familiale a acestuia, a stării de sănătate (psihice și fizice), precum și a nevoilor educaționale. De asemenea, în centru, copiii primeau servicii, conform unui plan individualizat de protecție sau, după caz, a unui plan personalizat de servicii, documente adecvate și adaptate situației și nevoilor personale ale acestora.

Pe durata plasamentului în centru, managerul de caz, împreună cu specialiștii din echipa pluridisciplinară, stabiliseră măsuri de intervenție pe termen scurt cu referire la următoarele aspecte: nevoile de sănătate și promovare a sănătății; nevoile de îngrijire, inclusiv de securitate și promovare a bunăstării; nevoile fizice și emoționale; nevoile educaționale; nevoile de petrecere a timpului liber și de socializare, inclusiv modalitățile de menținere a legăturilor, după caz, cu părinții, familia lărgită, prietenii și alte persoane importante sau apropiate față de copil și modul de satisfacere a tuturor acestor nevoi. Coordonatorul centrului asigura



implementarea măsurilor de intervenție pe termen scurt pe perioada în care copilul se afla în centru. Măsurile de intervenție pe termen scurt și serviciile de reabilitare corespunzătoare, acordate copilului erau consemnate în planul individualizat de protecție a copilului sau, după caz, în planul personalizat de servicii. Planurile individualizate de protecție erau organizate pe capitole precum: prestații, servicii pentru copil pe perioada plasamentului, servicii pentru persoana față de care copilul a dezvoltat legături de atașament, finalitatea implementării planului fiind reintegrarea copilului în familie. Managerul de caz monitorizase implementarea PIP sau, după caz, a celorlalte planuri prevăzute în legislație, prin înregistrarea progreselor în soluționarea situației copilului până când procesul de asistență și/sau protecție nu se mai dovedea necesar.

Fiecare copil avea stabilit un program zilnic ce cuprindea activități educative/recreative, consiliere și mediere psiho-socială, programe de socializare, cât și activități de petrecere a timpului liber, urmărindu-se ca toți copiii să fie implicați în activități educaționale destinate dezvoltării lor personale și facilitării integrării/reintegrării familiale și sociale.

În vederea dezvoltării fizice, cognitive, sociale și emoționale a copiilor prin activități de petrecere a timpului liber, de recreere și socializare, erau amenajate în centru spații destinate acestor activități. Dacă spațiile destinate activităților organizate în interior (sala de studiu, spațiu de activități) erau amenajate și dotate corespunzător, **referitor la spațiul din curtea centrului, echipa de vizită apreciază că este necesară amenajarea acestuia, având în vedere faptul că la data vizitei MNP, spațiul curții interioare se afla în stare de degradare, nefiind amenajat cu leagăne, tobogane, balansoare sau alte dispozitive necesare activităților de petrecere a timpului liber.** Curtea centrului era dotată cu o masă de tenis, un coș de baschet și alte aparate la care copiii puteau desfășura activități.

Copiii protejați în centru erau încurajați și sprijiniți să mențină legătura cu părinții, cu familia extinsă și cu alte persoane apropiate, dacă acest lucru nu contravenea interesului lor superior.

Centrul asigură activități de educație informală și non formală necesare dezvoltării personale a copiilor, majoritatea acestora fiind înscriși în unități școlare.

La data vizitei, în centru se aflau un număr de 21 copii, cu vârsta cuprinsă între 8 și 17 ani, pentru care, după o perioadă de ședere în centru se dispune măsura de plasament în servicii sociale publice, plasare în asistență maternală profesionistă sau, după caz, reintegrare în familie. Pentru un număr de 5 copii, 4 dintre aceștia frați, a fost dispusă măsura plasamentului la Școala Profesională Specială pentru Deficienții de Auz „Sf. Maria” București, în Internatul



de Tip Social pentru Copii cu Dizabilități „Domnița Bălașa” București. În anul 2022 au fost admiși în centru mai mulți copii, o parte dintre aceștia fiind reintegrați în familie într-un timp scurt, 11 dintre cei internați în anul 2022, aflându-se în centru și la data vizitei MNP. Copii urmau cursurile școlare în mun. Giurgiu, fiind înscriși, în funcție de vârstă, la clasa corespunzătoare, doi dintre aceștia urmând cursurile „a doua șansă” în diferite școli din oraș.

Din analiza listei beneficiarilor existenți în centru rezultă că din totalul copiilor existenți în centru, 6 au fost admiși în anul 2021 și 11 în anul 2022 (8 beneficiari admiși în perioada ianuarie-august 2022). **Având în vedere numărul copiilor aflați în centru de o perioadă mare de timp, echipa de vizită apreciază că demersurile pentru integrarea/ reintegrarea copiilor nu au fost efectuate într-un mod susținut.** În vederea integrării/reintegrării copilului centrul trebuie să întreprindă toate demersurile, prin intervenții concrete astfel încât prin toate acestea să fie redusă perioada de ședere a minorului în centru.

Centrul nu urmărea suficient pregătirea ieșirii copilului din centru prin activități specifice destinate reintegrării acestuia în familie sau integrării în familia extinsă ori familia substitutivă, precum și sensibilizării copilului privind viitorul mod de viață, astfel că sunt necesare intensificarea acestor activități.

În ceea ce privește recomandarea privind diversificarea activităților de petrecere a timpului liber, astfel încât beneficiarii Centrului să nu se mai simtă constrânși de restricțiile de mișcare impuse de pandemia de Covid-19, această recomandare nu a fost implementată.

Programul de activități recreative cuprindea doar 2 activități de recreere (2 jocuri), pe săptămână și la aceste activități participau copiii până în 12 ani. Pentru copiii mai mari de 12 ani, nu existau activități recreative sau alte activități, cum ar fi rezolvarea temelor. Existau 3 laptop-uri disponibile pentru beneficiari, pe care le puteau folosi pentru a învăța.

Aceste două activități, au loc mai mult după-amiază, nefiind cuprinse într-un program organizat pentru activitățile recreative și extracuriculare. Un exemplu de program recreativ desfășurat în Centru, era următorul: în săptămâna 18.10.2022-24.10.2022, au participat între 8 - 10 elevi, din 21 de beneficiari, la una dintre activitățile recreative și au desenat.

Altă activitate recreativă era mersul în parc, vara mergeau mai des, iarna mergeau doar uneori, în weekend.

De la ultima vizită care a avut loc în anul 2021, copiii au fost duși de 1 iunie în centrul orașului Giurgiu și între 25 - 28 iulie, au fost plecați într-o excursie de 3 zile, la munte, să viziteze peștera Ialomița. Alte excursii sau activități recreative, în exteriorul CPRU, spre exemplu, vizitarea unui muzeu, nu erau prevăzute în planul activităților recreative.



Nu aveau la dispoziție jocuri educative specifice vârstelor lor și nici alte jocuri utile dezvoltării, pe care să le poată juca individual sau în grup. Centrul nu era dotat cu materiale pentru activități recreative și de lucru manual. Comunicarea între specialiști era una redusă, instructorii de educație nu țineau legătura cu psihologul sau cu medicul, în vederea unei abordări multidisciplinare.

Se recomandă crearea unui program constant de activități recreative, care să îi includă și pe copii mari (12 - 17 ani), astfel încât să poată beneficia și aceștia, de un program diversificat, de activități; diversificarea activităților desfășurate în afara CPRU; dotarea Centrului cu jocuri și materiale educative, pentru fiecare grupă de vârstă.

Copiii pot fi împărțiți în grupuri organizate pe vârste: 8-12 ani și 13-17 ani, cu care să se lucreze la ore diferite.

La data vizitei, structura de personal a Centrului de Primire în Regim de Urgență și Evaluare era următoarea: 3 asistenți medicali, 2 instructori de educație, 1 asistent social, 1 lucrător social, 4 infirmiere, 5 îngrijitoare, 3 supraveghetori de noapte, 1 administrator, 2 bucătari, 1 spălătoreasă. Un medic venea o dată pe lună sau când era nevoie, fiind angajat al DGASPC Giurgiu. Începând cu data de 25.10.2022, psihologul practicant în cadrul Centrului pentru persoane vârstnice Oncești, îndeplinea atribuțiile din fișa postului și pentru beneficiarii din cadrul Complexului de servicii sociale Giurgiu.

În cadrul vizitei echipei MNP din anul 2021 s-a recomandat participarea personalului la cursuri de formare profesională și instruirea permanentă a acestuia. Această recomandare a fost realizată parțial. Nu au existat mai multe cursuri la care să poată participa personalul. Dintre angajați, doar asistentul social, instructorul de educație și lucrătorul social au beneficiat de un curs de formare profesională de la ultima vizită a echipei MNP din anul 2021.

Potrivit reprezentantului organizației neguvernamentale, în ceea ce privește recomandarea privind *identificarea unei soluții pentru creșterea sentimentului de apartenență a copilului la centru, creșterea coeziunii dintre copii și personal, desfășurarea permanentă a unor activități psihologice cu rolul de a preveni comportamentele de risc*, această recomandare nu a fost implementată, din cauza deficitului de personal care a existat până de curând, pentru postul de psiholog și din cauza programului de lucru redus. Începând cu data de 25.10.2022, psihologul practicant în cadrul Centrului pentru persoane vârstnice Oncești, îndeplinea atribuțiile din fișa postului și pentru beneficiarii din cadrul Complexului de servicii sociale Giurgiu. În ziua vizitei, fiind miercuri, psihologul nu era prezent.

Programul psihologului, prezența acestuia în Centru, era de o zi sau 2 zile (dacă era



necesar) pe săptămână, timp de 8 ore/zi, de obicei, în zilele de luni sau/și marți. Acest program nu putea asigura desfășurarea activităților psihologice permanente și nici a unor activități de consiliere și suport psihologic, de care să poată beneficia toți beneficiarii Centrului, mai ales la gradul de ocupare din prezent. Șase dintre copii se aflau în Centru de anul trecut și ar fi fost o ocazie benefică pentru ei, să poată desfășura activități psihologice și de dezvoltare personală sau recuperare a deficiențelor în dezvoltare constante.

Se recomandă mărirea normei de lucru a psihologului sau angajarea unui al doilea psiholog, care să asigure desfășurarea activităților indicate în continuare. Pentru a putea desfășura scurte activități psihologice și de consiliere, individuale, cu toți beneficiarii din Centru, la momentul vizitei, era necesar un număr de 14 ore, pe săptămână (dacă se alocă 30 de minute pentru ședința de consiliere/activitate psihologică).

De asemenea, era necesară și desfășurarea activităților psihologice de grup, sub forma grupurilor de dezvoltare personală, suport psihologic și psihoeucație, dedicate atât copiilor, cât și personalului care lucrează în mod direct cu copiii, cu scopul dezvoltării relațiilor dintre aceștia, precum și în alte scopuri, cum ar fi diminuarea și prevenția comportamentelor de risc.

În ceea ce privește recomandarea privind *supravegherea mai atentă a beneficiarilor cu scopul de a preveni părăsirea Centrului fără permisiune*, potrivit registrului pentru absențe fără permisiune, în anul 2022 au fost 3 cazuri de minori care au fugit de la școală, fiind anunțată poliția municipiului Giurgiu, iar conform registrului pentru evenimente deosebite, în anul 2022 a fost un caz în care un minor a dispărut din centru, fiind anunțată poliția municipiului Giurgiu și minorul a fost readus în centru. Potrivit informațiilor furnizate, paza complexului era asigurată de un paznic, începând cu ora 16:00, iar copii erau însoțiți și luați de la școală până la sfârșitul clasei a VIII-a.

Potrivit reprezentantului organizației neguvernamentale, în ceea ce privește recomandarea privind înființarea unui Registru de evidență a actelor profesionale de către psiholog, conform Hotărârii Comitetului Director al Colegiului Psihologilor din România nr. 3/2013, privind evidența profesională a psihologilor cu drept de liberă practică, care să fie numerotat și securizat prin aplicarea parafei și a semnăturii psihologului, această recomandare a fost implementată parțial.

Registru de evidență a actelor profesionale, al psihologului, a fost întocmit pe un caiet A4 și era același caiet atât pentru CPRU, cât și pentru Centrul Maternal. La momentul vizitei, registru nu conține parafa sau semnătura psihologului.

De asemenea, registru pentru CPRU nu era completat la zi. Lipseau fișe individuale de



consiliere din luna octombrie 2022 (811/17.10.2022, 812/17.10.2022, 813/17.10.2022) și evaluări ale copiilor, făcute la intrarea în Centru, în luna iulie 2022 (488/07.07.2022, 477/04.07.2022, 476/04.07.2022). Unele documente (fișe de evaluare și consiliere) nu erau semnate și nu conțineau parafa psihologului.

Documentele psihologice din Complexul de Servicii Sociale (evaluările, rapoartele, fișele de consiliere individuală, programul de vacanță) erau păstrate într-un singur dosar, fără a fi ordonate și era foarte greu să găsești un document.

Se recomandă completarea la zi a registrelor de evidență a actelor profesionale, ordonarea și arhivarea corespunzătoare a documentelor psihologice.

În centru, copiii beneficiau de cabinet medical, cabinet psihologic, izolator în cazul unor suspiciuni de boli infecto-contagioase cu risc de îmbolnăvire a celorlalți copii, loc de relaxare cu TV, loc de joacă, bucătărie și sală de mese, 4 dormitoare cu 4 paturi, dulapuri pentru fiecare copil și 4 dormitoare pentru o persoană. Dormitoarele erau luminoase, aerisite, într-o stare corespunzătoare de curățenie și igienă, cu pereții curați, cu paviment din parchet laminat, covoare, curate și bine întreținute, corpurile de iluminat funcționale, cu ferestre din PVC cu geam termopan. Spațiile individuale erau utilate cu mobilier în conformitate cu necesitățile minimale ale copilului, într-o stare corespunzătoare, dulapuri cu compartimente pentru fiecare copil, noptiere și masă. Lenjeria de pat era curată, divers colorată, menținându-se un echilibru cromatic corespunzător.

Existau 6 grupuri sanitare dintre care un grup sanitar adaptat persoanelor cu dizabilități locomotorii. În timpul vizitei spațiului centrului, echipa de vizită a constatat la grupurile sanitare dotate cu gresie, faianță, toaletă, un duș, **lavoare cu oglindă și wc-uri care necesitau o mai bună igienizare** având instalații sanitare în stare bună de funcționare cu apă caldă asigurată permanent, dar cu **robineți ruginiți, cu depuneri de calcar, prosoape vechi și uzate, decolorate, nefiind într-o stare corespunzătoare de curățenie și igienă, butoanele pentru acționarea rezervoarelor wc lipseau. Periutele de dinți erau ținute pe chiuveță, toate într-un pahar murdar. Hârtia igienică lipsea în unele toalete.** S-a verificat în magazia centrului și s-a constatat că existau unele prosoape noi depozitate, dar **nu au fost înlocuite cele vechi. Este necesară o mai bună curățenie și igienă corespunzătoare a grupurilor sanitare, cu achiziționarea și schimbarea prosoapelor vechi cu unele noi din magazia centrului,** potrivit Modulului III Viața cotidiană -Nevoi curente curente Standard 2- Îngrijire personală, Subpartea 1: S2.1, din Ordinul nr.25/2019 Standarde minime de calitate la C.P.R.U., *Centrul asigură condițiile necesare pentru realizarea îngrijirii personale a copiilor. Toți copiii*



urmează un program zilnic pentru realizarea igienei corporale (igienă bucală, spălat parțial și total). Centrul se asigură că fiecare copil deține obiecte de igienă personală (periuță de dinți, pastă de dinți, săpun, prosoape, deodorant, etc.). Obiectele de igienă personală se achiziționează după consultarea prealabilă a copiilor, în funcție de vârsta și gradul de maturitate ale acestora. Copiii sunt instruiți teoretic și practic cu privire la modul de utilizare a obiectelor de igienă personală. Centrul are în dotare echipamentele și materialele necesare pentru realizarea activităților de îngrijire personală, adecvate nevoilor copiilor.

Copiii au nevoie de psihoeducație pentru a deprinde obiceiuri de bună igienă și pentru a învăța să aibă grijă de sănătatea lor.

La data vizitei era foarte frig în centru, unitatea era racordată la rețeaua de căldură a orașului și în momentul vizitei, căldura nu era pornită. **Camerele copiilor nu erau dotate cu calorifer electric sau aerotermă care să ajute la încălzirea acestora.** Se recomandă dotarea spațiilor cu aparate pentru încălzire.

Asistența medicală a beneficiarilor și asigurarea tratamentului în cazul copiilor cazați la Centru

Unitatea avea Autorizație Sanitară de Funcționare în termen legal, eliberată de către Direcția de Sănătate Publică.

Asistența medicală era asigurată de către medicul de familie, unde copii erau înscriși, iar starea de sănătate era urmărită de către un medic angajat D.G.A.S.P.C., care venea o dată pe săptămână sau ori de câte ori era nevoie, 5 asistenți medicali ce asigurau permanența asistenței medicale pe ture și 4 infirmieri. Unul dintre asistenți intrase în concediu creștere copil.

Echipa medicală era multidisciplinară formată din asistent medical, psiholog, instructor de educație, medic de familie, medic specialist angajat D.G.A.S.P.C. Giurgiu.

Cabinetul medical era dotat cu mobilier și aparatură potrivit baremului minimal prevăzut de Ordinul Ministerului Sănătății și Familiei nr. 153/2003. Starea de igienă și de curățenie era corespunzătoare. Existau întocmite fișe medicale pentru toți beneficiarii din centru.

La admiterea copiilor pentru intrarea în centru, li se efectua igiena corporală de către asistentele medicale, li se asigura masa și erau cazați în izolator până a doua zi după primirea rezultatelor de la laboratorul de analize medicale, iar medicul angajat D.G.A.S.P.C. le efectua evaluarea medicală inițială. După primirea rezultatelor de la analize și după examenul obiectiv,



dacă toate rezultatele erau bune și nu prezentau pericol pentru ceilalți copii, copii nou intrați erau cazați în centru.

Tuturor copiilor li se întocmea Fișa medicală, Fișa de evaluare a stării de sănătate, Planul individualizat de protecție, Programul de intervenție specifică și Programul de acomodare a copilului în centru. Au fost verificate aceste documente, erau consemnate starea generală și de sănătate a copilului, s-a verificat dacă a fost nevoie de îngrijiri medicale de specialitate, date cu privire la vaccinări/imunizări, analize medicale (testare HIV, RPR sifilis, IDR_PPD; COVID-19), monitorizarea stării de sănătate de către medicul de familie/pediatru/asistent medical și medicul D.G.A.S.P.C., profilaxia îmbolnăvirilor, tratamente de specialitate și controale stomatologice. S-a constatat că **la o parte din beneficiari nu li s-a asigurat consultul stomatologic, în special la cei care erau școlarizați la Școala specială Domnița Bălașa din București în regim internat**, potrivit Modulului IV Sănătate, Standard 1- Asistența pentru sănătate, Subpartea 1: S1.1, din Ordinul Ministrului Muncii și Protecției Sociale nr. 25/2019, anexa 2, standarde minime de calitate pentru serviciile sociale cu cazare organizate ca centre de primire în regim de urgență pentru copilul abuzat, neglijat sau exploatat, *Centrul este obligat să asigure prezentarea fiecărui copil la un medic stomatolog cel puțin o dată pe an.*

În centru existau cazați 6 copii cu deficiențe senzoriale, deficiențe de auz, surdo-mutitate congenitală pentru care aveau certificate de încadrare în grad de handicap.

Consultațiile medicale de specialitate (neurologie, psihiatrie etc.), evaluarea și prelungirea certificatelor de încadrare în grad de handicap ale copiilor cu nevoie speciale sau pentru cazuri de agravare a bolilor existente erau asigurate prin prezentarea beneficiarilor, la spitale sau policlinici din Giurgiu. S-au verificat câteva dosare medicale și s-a constatat că s-au efectuat evaluările copiilor la timp de către personalul medical.

O parte din beneficiarii din centru erau școlarizați la Giurgiu, iar 6 dintre copii, cei cu dizabilități (deficiențe de auz), erau înscriși și frecventau cursurile școlii de tip internat social pentru copiii cu dizabilități Domnița Bălașa din București. Acest centru asigura copiilor pe o perioadă determinată găzduire, îngrijire, hrană, reabilitare, educație nonformală și informală, sprijin emoțional, consiliere și pregătire în vederea integrării/includerii sociale. Copiii din Centrul de primire în regim de urgență și de evaluare a copilului care erau înscriși la această școală în regim internat, beneficiau și acolo de asistență medicală, psihologică și socială.

S-a verificat un dosar al unui copil în vârstă de 13 ani, diagnosticat cu Enurezis nocturn care primea tratament dat de medicul specialist, fiind evaluat medical și psihologic la zi. În



timpul efectuării vizitei în centru, în dormitorul în care locuia împreună cu fratele lui și un alt copil, echipa de vizită a constatat că, **pe patul acestuia era o folie improvizată ce ținea loc de protecție împotriva incontinenței urinare. Se recomandă achiziționarea de scutece necesare dar și a unor protecții impermeabile speciale de saltele pentru copiii diagnosticați cu astfel de probleme**, care datorită impermeabilității, nu creează disconfort și lasă corpul (tegumentul) să respire, antialergice - antibacteriene, astfel protejând copilul de eventuale iritații de tegument, eritem, menținând pielea copilului într-un mediu igienic și uscat. Recomandarea este dată cu scopul de a asigura copilului o viață demnă și decentă, pe principiul respectării intimității personale potrivit Modulului III Viața cotidiană -Nevoi curente curente, Standard 2- Îngrijire personală, Subpartea 1: S2.1 din Ordinul Ministrului Muncii și Protecției Sociale nr. 25/2019, anexa 2, *Centrul asigură condițiile necesare pentru realizarea îngrijirii personale a copiilor. Copiii cu incontinență (urinară, de fecale, mixtă) sunt toaletați zilnic sau ori de câte ori este nevoie, odată cu schimbarea scutecelor absorbante. Centrul rezidențial, organizat ca centru de primire în regim de urgență, asigură copiilor condițiile, materialele, precum și suportul necesar în vederea realizării activităților de bază ale vieții zilnice. Rezultat așteptat: Copiii beneficiază de îngrijire adecvată pentru o viață decentă și demnă.*

În centru erau cazate 2 minore însărcinate, în vârstă de 17 ani, urmărite de medicul ginecolog, cu sarcină confirmată și toate analizele la zi.

Referitor la prescrierea tratamentelor, medicul de familie prescrie un tratament gratuit pentru fiecare beneficiar care este bolnav, urmând să i se administreze tratamentul atât de către asistentul medical cât și de personalul aflat la locul de muncă când este necesar. Medicamentele erau păstrate în condiții corespunzătoare de igienă și siguranță, într-un dulap închis în camera personalului medical angajat. La momentul vizitei existau stocuri suficiente de medicamente uzuale și de primă necesitate. Materialele igienico-sanitare pentru uzul personal al fiecărui copil erau distribuite în mod corespunzător, ținând cont și de preferințele copiilor.

Datele de contact ale medicului de familie și/sau ale altor cadre medicale, precum și numerele de telefon pentru situații de urgență 112 de natură medicală erau afișate doar la cabinetul medical, nu erau afișate la avizier sau într-un loc vizibil întregului personal și copiilor.

Din discuțiile cu personalul centrului, s-a constatat că nu s-au desfășurat cursuri de prim ajutor pentru toți angajații casei, iar centrul ar trebui să se asigure că se vor organiza sesiuni de instruire și formare profesională în acest sens.

Consultațiile medicale de specialitate (neurologie, psihiatrie etc.), evaluarea și



prelungirea certificatelor de încadrare în grad de handicap ale copiilor cu nevoi speciale sau pentru cazuri de agravare a bolilor existente, erau asigurate prin prezentarea beneficiarilor, la spitale sau policlinici din Giurgiu.

Pe perioada pandemiei Covid-19, în timpul stării de alertă și de urgență, au fost luate măsuri cu respectarea obligatorie a normelor date de D.S.P. Giurgiu : purtarea măștilor, testare periodică atât copiii cât și personalul centrului, triaj, izolare acolo unde era cazul, s-au distribuit materiale igienico-sanitare pentru personal și beneficiari și au fost informați cu privire la măsurile de prevenție împotriva infectării. D.G.A.S.P.C. Giurgiu a întocmit un plan de măsuri de prevenire și limitare a transmiterii infecției cu noul coronavirus.

Alimentația beneficiarilor

Hrana zilnică a beneficiarilor era asigurată și preparată de personalul casei, servirea mesei făcându-se în sala de mese care se afla în continuarea bucătăriei, dotată cu mese și scaune. Bucătăria centrului avea dulap pentru veselă bine aranjate, aparatură electrocasnică, aragaz.

Echipa de vizita a cerut să fie puse la dispoziție meniurile pe luna octombrie, după verificare s-a constatat că erau formate doar din cele 3 mese principale (mic dejun, prânz, cină) și un supliment. Meniul era afișat pe ziua respectivă : fasole cu cârnați, mâncare de vinete cu pulpe, la desert prăjitura casei, **desertul nu era preparat în bucătăria centrului. Nu erau servite meniurile în funcție de nevoile copilului și de vârstă, lipseau gustările și nu erau servite zilnic fructe și legume proaspete de sezon și diverse sortimente (doar măr o dată sau de 2 ori / săptămână), erau servite și produsele alimentare necorespunzătoare procesate tip mezeluri- salam, crenwurst și margarină- la micul dejun.** Potrivit Modulului III - Viața cotidiană- Nevoie curente, Standard 1 – Alimentația, Subpartea 3: S1.3, din Ordinul Ministrului Muncii și Protecției Sociale nr. 25/2019, anexa 2 și a Ordinului Ministrului Sănătății nr. 1563/2008 pentru aprobarea Listei alimentelor nerecomandate preșcolărilor și școlărilor și a principiilor care stau la baza unei alimentații sănătoase pentru copii și adolescenți.

Centrul asigură fiecărui copil alimentația necesară, adecvată vârstei și nevoilor sale. Centrul asigură copiilor 3 mese principale și gustări între mese. Centrul pregătește meniuri variate de la o zi la alta, diferențiate prin prelucrare și prezentare, ținându-se cont, pe cât posibil, de preferințele copiilor. Alimentația zilnică conține fructe și legume proaspete, specifice fiecărei sezon. Se evită servirea produselor alimentare procesate nocive (semi-preparate congelate cu



*mult sodiu, chipsuri, napolitane, mezeluri și alte tipuri de carne procesată etc.). Deserturile asigurate beneficiarilor sunt preparate, de preferință, în bucătăria centrului. Copiilor li se oferă o alimentație dietetică, pe baza recomandărilor medicului/nutriționistului/asistentului dietetician. **Meniul și programul de masă sunt afișate, și sunt stabilite în funcție de nevoile, vârsta, preferințele și programul zilnic al copiilor. Centrul oferă copiilor, la solicitarea acestora, un supliment de hrană, dacă este cazul –***

Nu era menționat necesarul zilnic de calorii și substanțe nutritive pentru copii și adolescenți, potrivit Ordinul Ministrului Sănătății nr. 1955/1995 pentru aprobarea Normelor de igienă privind unitățile pentru ocrotirea, educarea și instruirea copiilor și tinerilor.

Echipa de vizită a constatat că probele alimentare erau depozitate într-un frigider separat, special destinat acestui scop, prevăzut cu termometru și grafic de temperatură, dar **nu erau etichetate și prelevate în recipiente corespunzătoare,** potrivit prevederilor cuprinse în Ordinul Ministerului Sănătății nr. 976/1998 pentru aprobarea Normelor de igienă privind producția, prelucrarea, depozitarea, păstrarea, transportul și desfacerea alimentelor.

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

Conducerii Complexului de servicii sociale Giurgiu să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Intensificarea demersurilor privind reintegrarea în familie a minorului, prin intervenții concrete astfel încât prin toate demersurile întreprinse să fie redusă perioada de ședere a minorului în centru;
2. Amenajarea spațiului din curtea centrului prin amplasarea de leagăne, tobogane, balansoare sau alte dispozitive necesare activităților de petrecere a timpului liber, având în vedere că acesta se afla în stare de degradare;



3. Intensificarea activităților necesare în vederea pregătirii ieșirii copilului din centru prin activități specifice destinate reintegrării acestuia în familie sau integrării în familia extinsă ori familia substitutivă, precum și sensibilizării copilului privind viitorul mod de viață;
4. Participarea personalului la cursuri de formare profesională și instruirea permanentă a acestuia;
5. Mărirea normei de lucru a psihologului sau angajarea unui al doilea psiholog, care să asigure desfășurarea activităților psihologice și de consiliere;
6. Completarea la zi a registrelor de evidență a actelor profesionale; ordonarea și arhivarea corespunzătoare a documentelor psihologice;
7. Crearea unui program constant de activități recreative, care să îi includă și pe copii mari (12 - 17 ani), astfel încât să poată beneficia și aceștia, de un program diversificat, de activități; diversificarea activităților desfășurate în afara CPRU; dotarea Centrului cu jocuri și materiale educative, pentru fiecare grupă de vârstă;
8. Organizarea unor sesiuni/cursuri de prim ajutor pentru angajații centrului, înregistrarea și consemnarea lor în Registrul privind instruirea și formarea continuă a personalului;
9. Prezentarea tuturor copiilor din centru la medicii specialiști pentru efectuarea controlului stomatologic la 1 an potrivit Modulului IV Sănătate, Standard 1- Asistența pentru sănătate, Subpartea 1: S1.1 din Ordinul Ministrului Muncii și Protecției Sociale nr.25/2019, anexa 2, Standarde minime de calitate pentru serviciile sociale cu cazare organizate ca centre de primire în regim de urgență pentru copilul abuzat, neglijat sau exploatat;
10. Afișarea într-un loc vizibil (avizier) întregului personal și copiilor, datele de contact ale medicului de familie și/sau ale altor cadre medicale, precum și numărul de telefon 112 pentru situații de urgență de natură medicală potrivit Modulului IV Sănătate, Standard 1- Asistența pentru sănătate, Subpartea 1: S1.1 din Ordinul nr.25/2019, anexa 2;
11. Asigurarea de scutece absorbante pentru copiii cu probleme de incontinență precum și achiziționarea unele protecții impermeabile, hipoalergenice, antibacteriene pentru saltele potrivit Modulului III Viața cotidiană -Nevoi curente curente, Standard 2- Îngrijire personală, Subpartea 1: S2.1 din Ordinul Ministrului Muncii și Protecției Sociale nr.25/2019, anexa 2;
12. Efectuarea și menținerea unei mai bune curățenii și a unei igiene corespunzătoare a grupurilor sanitare; achiziționarea/schimbarea prosoapelor vechi cu unele noi din magazia centrului; montarea de butoane pentru acționarea rezevoarelor wc; asigurarea de suficiente pahare pentru periutele de dinți ale minorilor și hârtie igienică la grupurile sanitare; dotarea spațiilor cu aparate pentru încălzire;



13. Prelevarea corespunzătoare a probelor alimentare, într-un frigider separat, special destinat acestui scop, prevăzut cu termometru și grafic de temperatură și etichetarea corectă a lor potrivit prevederilor cuprinse în Ordinul Ministerului Sănătății nr. 976/1998 pentru aprobarea Normelor de igienă privind producția, prelucrarea, depozitarea, păstrarea, transportul și desfacerea alimentelor;

14. Evitarea servirii produselor alimentare necorespunzătoare procesate nocive potrivit prevederilor Modulului III - Viața cotidiană- Nevoie curente, Standard 1 – Alimentația, Subpartea 3: S1.3 din Ordinul nr.25/2019, anexa 2 și a Ordinului Ministrului Sănătății nr. 1563/2008 pentru aprobarea Listei alimentelor nerecomandate preșcolărilor și școlărilor și a principiilor care stau la baza unei alimentații sănătoase pentru copii și adolescenți;

15. Servirea și asigurarea copiilor cu fructe și legume de sezon zilnic potrivit Modulului III - Viața cotidiană- Nevoie curente, Standard 1 – Alimentația, Subpartea 3: S1.3 din Ordinul Ministrului Muncii și Protecției Sociale nr. 25/2019, anexa 2;

16. Întocmirea și afișarea meniului în totalitate, cu menționarea celor 3 mese principale și a gustărilor cu asigurarea unui supliment la nevoie/cerere pentru copii potrivit Modulului III - Viața cotidiană- Nevoie curente, Standard 1 – Alimentația, Subpartea 1: S1:3 din Ordinul Ministrului Muncii și Protecției Sociale nr.25/2019, anexa 2;

17. Respectarea necesarului zilnic de calorii și substanțe nutritive pentru copii și adolescenți potrivit Ordinului Ministrului Sănătății nr. 1955/1995 pentru aprobarea Normelor de igienă privind unitățile pentru ocrotirea, educarea și instruirea copiilor și tinerilor.

București, 29 noiembrie 2022

