

avpslobozia

De la: CARITAS Rosiori de Vede <caritasrosiori@gmail.com>
Trimis: 01 November 2022 15:21
Către: Avocatul Poporului Slobozia
Subiect: Protocol De Colaborare DGASPC
Atașări: DOC311022-31102022132141.pdf

Buna ziua,

V-am atasat mai jos protocolul de colaborare incheiat intre DGASPC si Spitalul Municipal Caritas.

Multumim frumos!

O zi buna!

DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ȘI PROTECȚIA COPILULUI TELEORMAN	
Nr. 39	Data 01/08/2022



PROTOCOL DE COLABORARE

Încheiat între :

1. DIRECTIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ SI PROTECȚIA COPILULUI TELEORMAN, cu sediul în str Dunarii , nr. 7, loc Alexandria , reprezentată de Dragomirescu Florinel , în calitate de Director Executiv.

11. SPITALUL MUNICIPAL CARITAS , cu sediul în loc. Rosiori de Vede , str.Carpati, nr.33, jud. Teleorman , reprezentată de Manager Robu Valentina .

Art.1 PRINCIPIILE COLABORĂRII

Colaborarea dintre părți se va baza pe obiectivele și principiile prevăzute de :

- **Convenția Națiunilor Unite privind Drepturile Copilului**, ratificată prin Legea nr. 18/1990, republicată;
- **Legea nr.272/2004** , privind protecția și promovarea drepturilor copilului;
- **Legea nr.119/1996** cu privire la actele de stare civilă, cu modificările și completările ulterioare.

Art.2 SCOPUL PROTOCOLULUI

Prin prezentul Protocol de colaborare, părțile semnătare, se angajează să colaboreze și să mobilizeze toate resursele disponibile în vederea operationalizării procedurii de privitoare la copii abandonați/părăsiți în maternitate.

Art. 3 DURATA PROTOCOLULUI

Durata Protocolului curge de la semnarea sa de către toți partenerii și prin acordul tacit al părților se prelungeste.

Art.4 Termeni și expresii utilizate:

- Copil în risc de părăsire în unitatea sanitată/secția/compartimentul de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie / pediatrie** – copilul a căruia mamă / părinții /reprezentant legal nu își manifestă interesul pentru îngrijirea și creșterea acestuia (refuză să participe la activitățile de îngrijire ale acestuia, lipsește de la unitatea sanitată de pediatrie/unitatea sanitată cu secție de pediatrie la data comunicată de medicul specialist curant pentru externarea acestuia;
- Copil părăsit în unitatea sanitată/secția/compartimentul de specialitate obstetrică-ginecologie/neonatologie/pediatrie** – copilul a căruia mamă/părinții/reprezentant legal lipsește nemotivat și a cărei lipsă nu este justificată prin documente medicale/administrative și pentru care s-a întocmit proces-verbal de constatare a părăsirii;

c) Mamă/părinte/reprezentant legal „fugit” – mama/părinte/reprezentant legal a cărei lipsă din unitatea sanitată de specialitate/secția/compartimentul obstetrică-ginecologie și neonatologie/ pediatrie nu este justificată prin documente medicale/administrative sau mama/părinte/reprezentant legal care lipsește motivat și nu revine în unitatea sanitată la data precizată în documentul medical /administrativ justificativ;

d) din categoria **documentelor medicale** fac parte:

(1) Nota de transfer către altă unitate sanitată/secție de spital pentru tratamentul unor afecțiuni apărute la mamă/părinte/reprezentant legal/însoțitor sau la copil; această notă de transfer este menționată pe Foaia de observație clinică.

(2) Biletul de externare pentru mamă /părinte /reprezentant legal/însoțitor și copil;

e) din categoria **documentelor administrative** fac parte:

(1) biletul de învoire în baza căruia mama /părintele /reprezentantul legal poate părăsi unitatea sanitată în mod justificat, pentru o perioadă determinată de timp; toate biletele de învoire sunt consemnate în Foaia de observație clinică și are semnătura mamei /părintelui/reprezentantului legal și a medicului specialist curant;

(2) **Referatul de constatare a revenirii lăuzei în unitatea sanitată de obstetrică-ginecologie și neonatologie** (se anexează la Foaia de observație clinică);

(3) **Procesul-verbal de constatare a părăsirii copilului în unitatea sanitată de obstetrică-ginecologie și neonatologie și pediatrie;**

(4) **Procesul-verbal de constatare a revenirii lăuzei /părinților /reprezentatului legal în unitatea sanitată de obstetrică-ginecologie și neonatologie/pediatrie**

f) **Gravida/lăuza în situație de risc social** – gravida/lăuza care se găsește în situația obiectivă de a nu putea asigura declararea, înregistrarea, îngrijirea și creșterea copilului;

g) **S.P.A.S.** – serviciul public de asistență socială;*

h) **DG.A.S.P.C.** – Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului;

i) **Evaluarea inițială** - se realizează de către persoana responsabilă (Responsabilul de caz) de la SPAS în 72 de ore și conține obiective și propunerile de servicii/prestații/soluții la problemele identificate în familie în risc social;
j) **Evaluarea detaliată** –Responsabilul de caz/ Managerul de caz întocmește raportul de evaluare detaliată după discuția cu specialiștii din echipa multidisciplinară și cu familia;

k) **Echipa multidisciplinară**: profesioniștii care își exprimă punctul de vedere specializat în întâlniri/ședințe de caz organizate în situații specifice;

l) **Planul de Servicii**: se întocmește de către responsabilul de caz pe baza evaluării detaliate. Specialiștii echipei multidisciplinare întocmesc fiecare, câte un PIS în funcție de nevoile identificate în familie și pentru fiecare membru al familiei în parte.Ulterior este încheiat contractul cu familia beneficiară a serviciilor sociale;

m) **Monitorizare și reevaluare**: - se monitorizează obiectivele generale și activitățile stabilite în planul de servicii al fiecarui caz și se înregistrează evoluția cazului prin întocmirea de rapoarte de reevaluare,fișe de monitorizare și rapoarte de vizită;

n) **Monitorizare post – servicii** – este realizată de responsabilul de caz care monitorizează obiectivele specificate în fiecare plan de servicii.

Art.4 OBLIGAȚIILE PĂRTILOR

SPITALUL MUNICIPAL CARITAS ROSIORII DE VEDE

Art.1 Unitățile de nou-născuți sau pediatrie au obligația de a angaja un asistent social sau de a desemna o persoană cu atribuții similare pentru înregistrarea nașterii, pentru stabilirea și păstrarea identității copilului.

Art.2 Unitatea sanitată care ca internează sau primește în îngrijire femei gravide ori copii care nu posedă acte pe baza căror să li se poată stabili identitatea, sunt obligate să anunțe, în termen de 24 de ore, în scris, autoritatea administrației publice locale în a cărei rază își au sediul sau, după caz, domiciliul, în vederea stabilirii identitatii lor.

Art. 3 La internarea în unitatea sanitată/secția/compartimentul de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie, gravida are obligația să prezinte actul de identitate.

Art. 4 În situația gravidei care la internare prezintă actul de identitate, personalul medical are obligația de a realiza o copie a acestuia, care se atașează la Foaia de observație clinică generală.

Art. 5 În situația gravidei care la internare nu prezintă actul de identitate, după decizia medicului de gardă de a interna gravida, **personalul medical are următoarele obligații**:

a) informează gravida cu privire la obligația prezentării actului de identitate în termen de **24 de ore** de la internare;

- b) solicită gravidei completarea unei Declarații în care să se consemneze motivul pentru care nu are asupra ei actul de identitate, date despre tatăl copilului sub sanctiunea legii penale în cazul în care cele declarate sunt false (anexăm prezentului un formular-declaratie cu titlu recomandare); în situația în care gravida, din diverse motive, nu poate completa Declarația, acesta este completată de personalul medical iar gravida semnează că a luat cunoștință de conținutul acesteia;
- c) completează un Registru Centralizator privind evidența gravidelor fără acte de identitate, (anexăm un model cu titlu de recomandare), care face parte integrantă din prezentul document;
- d) consemnează, în Centralizatorul privind evidența gravidelor fără acte de identitate datele de identitate declarate verbal de către gravidă la internare, demersurile realizate pentru verificarea identității declarate de aceasta și informează imediat (în intervalul următoarei ore), asistenta medicală șefă de serviciu cu privire la aceste aspecte.
- e) informează gravida asupra consecințelor legale care derivă din declararea unei identități false;
- f) fotografiază imediat gravida, cu acordul scris al acesteia și aplică o fotografie la Formularul-Declaratie;
- g) consemnează în Foaia de Observație clinică generală sintagma „**Gravidă fără acte de identitate**”.

Art.6 Pentru gravida care **nu prezintă la internare actul de identitate**, personalul medical care realizează internarea anunță imediat, telefonic, unitatea de poliție în a cărei rază de competență se află unitatea sanitată/secția/compartimentul de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie și transmite acesteia prin fax, **Formularul-Declaratie** în vederea efectuării verificărilor cu privire la identitatea acesteia.

Art. 7.

Alin (1) Pentru respectarea dreptului copilului la identitate, nașterea acestuia este declarată și înregistrată conform legii.

Alin(2) În situația în care lăuza nu prezintă actul de identitate în termen de 24 de ore de la momentul nașterii dar a fost identificată de către poliție, matca certificatul medical constatator al nașterii se completează cu datele declarate de aceasta la momentul internării, conform Formularului-Declaratie și se consemnează folosind mențiunea „**Mamă fără acte de identitate în momentul întocmirii certificatului medical constatator al nașterii**”. Se atașează obligatoriu identificarea de la poliție.

Alin(3) În situația în care lăuza fără acte de identitate este identificată de către poliție, asistentul social desemnat de D.G.A.S.P.C. în colaborare cu asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială din cadrul unității sanitare/secției/compartimentului de obstetrică ginecologie și neonatologie au obligația de a asigura consilierea și acompanierea acesteia în vederea realizării demersurilor legate de întocmirea actului de naștere al copilului, contactează și referă cazul S.P.A.S.- ului de la domiciliul lăuzei prezentând toate informațiile cunoscute până în acel moment despre caz.

Art.8 Când starea de sănătate a lăuzei îi permite, **personalul medical** o informează pe aceasta cu privire la următoarele:

- a) nu poate părăsi unitatea sanitată/secția/compartimentul de specialitate obstetrică-ginecologie fără un document medical/administrativ semnat de către medicul specialist curant;
- b) are obligația de a-și anunța membrii familiei/o persoană relevantă (când lăuza s-a internat singură) și de a da coordonatele acestora/acesteia personalului medical pentru a putea fi contactate la nevoie;
- c) asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială din unitatea sanitată/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie/asistentul social desemnat de DGASPC pe raza căreia se află unitatea sanitată, o va consilia/ acompania în demersurile pe care trebuie să le facă pentru obținerea actelor de identitate;
- d) va lua cunoștință de obligațiile care revin părinților de a declara și înregistra nașterea copilului nou născut conform legii și consecințele nerespectării acesteia.
- e) va lua cunoștință de nevoile nou născutului în general și de modul de îngrijire al acestuia;
- f) va lua cunoștință de beneficiile alăptării la sân asupra dezvoltării copilului și va fi încurajată să alăpteze copilul cât mai curând după nașterea acestuia;

g) personalul unității sanitare va încuraja mama de a sta cât mai mult timp împreună cu copilul său.

Art.9.(1) La absența nemotivată a gravidei/lăuzei din unitatea sanitată, personalul medical de serviciu verifică imediat Foaia de observație și dacă constată că anexate la aceasta nu există documente medicale/administrative care să dovedească învoirea/transferul acesteia, consemnează în caietul de predare a turei faptul că respectiva lăzuza absenteză, specifică ora și împrejurările în care s-a făcut constatarea.

(2) La efectuarea vizitei și contravizitei, personalul medical de serviciu informează medicul de gardă cu privire la faptul că gravida/lăzuza a părăsit unitatea sanitată fără învoire și consemnează acest lucru în Foaia de Observație și în registrul de procese verbale a predării/primirii gărzii;

(3) Personalul medical din tura de dimineată aduce imediat la cunoștință asistentei șefе de secție faptul că lăzuza a părăsit fără învoire unitatea sanitată/secția de specialitate obstetrică-ginecologie ..

Art.10 Asistenta medicală șefă informează la raportul de gardă asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială din unitatea sanitată/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie cu privire la:

a) internarea unei gravidei fără act de identitate;

b) dispariția unei lăuze din unitatea sanitată/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie;

c) orice informație relevantă pentru prevenirea și intervenția în situațiile de risc de părăsire a copilului în unitățile sanitare;

d) informații despre orice lăuză care a primit bilet de învoire sau care a fost transferată în interes personal.

Art.11 Asistenta șefă din unitatea sanitată/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie transmite asistentului social/persoanei cu atribuții de asistență socială din unitatea sanitată situația actualizată a cazurilor de gravide/lăuze interne fără acte de identitate care au părăsit spitalul/copilul precum și situația actualizată privind cazurile în risc de părăsire a copilului.

Art.11

Alin(1) În cazul în care actul de identitate al lăuzei este pierdut, deteriorat, furat sau expirat, nu a avut niciodată act de identitate sau/și este minoră însă are nașterea înregistrată la starea civilă, eliberarea actului de identitate se face de către serviciul public comunitar de evidență a persoanelor de la locul de domiciliu al gravidei/lăuzei, cu sprijinul serviciului public comunitar de evidență a persoanelor pe raza căruia își are sediul unitatea sanitată/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie (corespondența documentelor), la solicitarea reprezentantului legal care este acompaniat de către asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială din unitatea sanitată/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie sau de către asistentul social desemnat de D.G.A.S.P.C.

Alin(2) În situația prevăzută la alin. (1), procedura de obținere a actului de identitate se realizează în termen de cel mult **15 zile** lucrătoare de la data înregistrării solicitării la serviciul public comunitar de evidență a persoanelor pe raza căruia își are sediul unitatea sanitată/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie;

Alin(3) În cazul în care lăzuza nu a avut niciodată act de identitate și este majoră se vor urma procedurile de la alin (1) și (2) iar termenul de obținere a actului de identitate este de până la **45 de zile** lucrătoare;

Alin(4) În situația în care lăzuza nu are ea însăși nașterea înregistrată, asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială din unitatea sanitată/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie sesizează telefonic și în scris DGASPC-ul în a cărei rază administrativ-teritorială s-a produs nașterea și care împreună cu SPAS- ul în a cărui rază administrativ-teritorială locuiește fără forme legale lăzuza, o sprijină pe aceasta în vederea înregistrării tardive a nașterii sale, pe cale judecătorescă, conform prevederilor art. 21 din Legea nr. 119/1996 cu privire la actele de stare civilă, cu modificările și completările ulterioare, urmând să i se elibereze și actul de identitate.

Art. i2

Alin (1) Asistentul social desemnat de către DGASPC din raza administrativ teritorială a unității sanitare asigură lăuzei consiliere socială care constă, în primul rând, în oferirea de informații cu privire la contactele SPAS-ului din localitatea de domiciliu a acesteia, serviciile existente în comunitatea să de domiciliu și prestațiile financiare generale de care aceasta poate beneficia pentru prevenirea separării copilului de familie.

Alin(2) Asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială din cadrul SPAS de la domiciliul lăuzei, căruia i-a fost referit cazul, realizează conform standardului managementului de caz, evaluarea inițială, evaluarea detaliată, întocmește planul de servicii și fișele de monitorizare.

Alin(3). Asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială din cadrul SPAS monitorizează punerea în aplicare a prevederilor din planul de servicii, acompaniază și susține mama pe întreg parcursul derulării activităților din planul de servicii pentru asigurarea bunăstării copilului și pentru prevenirea separării copilului de părinții săi. **(4)** Asistentul social desemnat al DGASPC colaborează permanent și activ cu asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială din unitatea sanitată/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie și cu cel din cadrul SPAS de la domiciliul mamei.

Art.13

Alin (1) Asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială al unității sanitare/secției de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie în colaborare cu asistentul social desemnat de către DGASPC oferă informații și sprijină părinții în vederea întocmirii actului de naștere al copilului (declararea și înregistrarea nașterii);

Alin (2) Părinților le este adus la cunoștință faptul că au obligația înregistrării nașterii copilului la serviciul public comunitar local de evidență a persoanelor pe raza căruia s-a produs nașterea în termen de 15 zile. Aceștia sunt informații cu privire la documentele necesare pentru înregistrarea nașterii copilului (certificatul medical constatator al nașterii, actul de identitate al mamei, actul de identitate al tatălui, certificatul de căsătorie sau după caz hotărârea de divorț).

Alin(3) Părinților le sunt aduse la cunoștință drepturile de care poate beneficia atât lăuza care a născut cât și copilul său, precum și procedurile de urmat pentru a le objine, cât și serviciile de care poate beneficia la nivelul comunității de la domiciliu, etc.) cu indicarea adreselor și persoanelor de contact.

Art.14 Până la externarea cuplului mama-copil din unitatea sanitată/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie, copilul trebuie să aibă nașterea înregistrată la serviciul public comunitar local de evidență a persoanelor. În condițiile în care nașterea copilului nu a fost înregistrată până la externarea cuplului mamă-copil, asistentul social desemnat de către DGASPC informează SPAS-ul de la domiciliul în fapt al lăuzei și secția/postul local de poliție și DGASPC-ul competent, în vederea monitorizării evoluției procesului de înregistrare a nașterii copilului.

Art.15

Alin (1) În termen de 24 de ore de la momentul în care a luat cunoștință de faptul că lăuza a părăsit unitatea sanitată/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie, asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială sesizează D.G.A.S.P.C.-ul de pe raza administrativ teritorială și unitatea de poliție în a cărei rază de competență se află unitatea sanitată.

Alin(2) În situația în care se cunoaște domiciliul lăuzei care absentează nemotivat din unitatea sanitată/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie sau există informații/indicii cu privire la acesta, asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială din unitatea sanitată, anunță telefonic și în scris S.P.A.S.-ul de la domiciliul acesteia care are obligația de a contacta lăuza/familia acesteia, de a o responsabiliza și sprijini în vederea externării copilului.

Art.16 Șefii unităților sanitare/secțiilor de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie se asigură că întreg personalul unității cât și cel din serviciul de pază cunoaște și respectă procedurile cu privire la părăsirea unității sanitare de către gravida/lăuza externată și procedurile cu privire la prevenirea părăsirii copilului nou născut de către mamă.

Art.17 Personalul angajat al unității sanitare de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie are obligația de a nu prezenta copilul supus riscului de a fi părăsit de mamă sau pe cel părăsit persoanelor în vizită. Excepție fac doar persoanele din familia copilului sau persoanele care fac dovada calității oficiale.

Art.18 Pentru a preveni părăsirea copilului în unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie, personalul medical și nemedical respectă prevederile regulamentului de ordine interioară al instituției sanitare cu privire la gravida/lăuza în risc de a-și părăsi copilul și o informează despre procedura obținerii documentului medical/administrativ aprobat de medicul specialist curant.

Art.19 DISPOZITII FINALE

Prezentul Protocol încețează prin acordul părtilor.

Încetarea participării în cadrul prezentului Protocol, de către oricare dintre părți, se notifică partenerilor, cu cel puțin 30 de zile lucrătoare, înainte de a deveni efectivă.

Protocolul poate fi modificat sau completat numai cu acordul părtilor.

Modificările sau completările se constituie în Anexe la prezentul Protocol.

Prezentul Protocol de Colaborare intră în vigoare în momentul semnării de către toți partenerii.

Prezentul Protocol a fost redactat în 2 exemplare originale, câte unul pentru fiecare parte semnată.

SPITALUL MUNICIPAL CARITAS

ROSIORI DE VEDE

MANAGER ,

DR.ROBU VALENTINA



DGASPC TELEORMAN

DIRECTOR GENERAL,

DRAGOMIRESCU FLORINEL

