



## AVOCATUL POPORULUI



*Domeniul privind  
prevenirea torturii – MNP*

Aprob,



### *Raport*

*privind vizita desfășurată la Centrul de Primire în Regim de Urgență Zalău, județul Sălaj*

**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**

**Alba Iulia – 2023**



## 1. Cadrul general și organizarea vizitei

În conformitate cu art. 35 lit. a) 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, precum și cu dispozițiile Ordinului Avocatului Poporului nr. 134/2019 privind aprobarea împuternicirilor și ordinelor de deplasare în scopul realizării anchetelor și vizitelor, instituția Avocatul Poporului, prin reprezentanții (consilierii) Domeniului privind prevenirea torturii în locurile de detenție, Centrul Zonal Alba, respectiv, domnul \_\_\_\_\_ jurist, doamna \_\_\_\_\_ psiholog și domnul \_\_\_\_\_ medic, am efectuat, la data de **21.03.2023**, împreună cu reprezentantul Organizației Neguvernamentale „Federația PHRALIPE de Integrare Europeană” Alba, domnul \_\_\_\_\_ o vizită la **Centrul de Primire în Regim de Urgență (CPRI) Zalău, județul Sălaj, din cadrul Complexului de Servicii Sociale nr. 1 Zalău.**

Vizita a avut următoarele **obiective**: consolidarea protecției persoanelor aflate în locuri de detenție împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor inumane sau degradante, precum și orice alte aspecte relevante, pentru activitatea Mecanismului Național de Prevenire a torturii în locurile de detenție - MNP.

Această vizită s-a realizat în conformitate cu prevederile Legii nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, cu scopul îndeplinirii rolului MNP de examinare în mod regulat a tratamentului aplicat persoanelor private de libertate în locurile de detenție, prin transmiterea de informații/documente și prin dialogul purtat între toate părțile implicate în efectuarea vizitei (angajați, beneficiari și membrii echipei de vizitare). Au fost consultate dosare, registre și alte documente.

## 2. Constatările rezultate din vizita efectuată

### a) Informații generale

Serviciul social „Centrul de primire în regim de urgență”, cod serviciu social 8790 CR - C- II, este înființat și administrat de furnizorul de servicii sociale DGASPC Sălaj, acreditat conform Certificatului de acreditare nr. 266 din 05.10.2015 și deține Licența de funcționare seria LF nr. 000210 din 02.10.2020, fără personalitate juridică cu sediul în municipiul Zalău, județul Sălaj.

Centrul de Primire în Regim de Urgență face parte din Complexul de Servicii Sociale nr.1 Zalău, alături de alte trei componente: Centru de zi pentru copiii aflați în situații de risc de



separare de părinți, Locuința protejată pentru persoane victime ale violenței în familie și Casa de tip familial Stârciu.

Serviciul social „Centrul de primire în regim de urgență” funcționează în baza prevederilor cadrului general de organizare și funcționare a serviciilor sociale, reglementat de Legea nr. 272/2004, republicată, privind protecția și promovarea drepturilor copilului, Legea 292/2011, a asistenței sociale, precum și a altor acte normative secundare, aplicabile domeniului cum ar fi Hotărârea nr. 867/ 2017 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale.

Standardul minim de calitate aplicabil se regăsește în Ordinul nr. 25 din 03.01.2019 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de tip rezidențial destinate copiilor din sistem de protecție specială- Anexa 2, emis de Ministerul Muncii și Justiției Sociale.

Beneficiarii serviciilor sociale acordate în „Centrul de primire în regim de urgență Zalău” sunt: copiii cu vârsta între 7-18 ani (excepție făcând frații sau situațiile în care nu s-a putut identifica un asistent maternal disponibil, când în acest serviciu pot fi plasați și copii cu vârste mai mici), aflați **în pericol iminent** în propria familie, în familia lărgită sau în familia substitutivă, copiii aflați în risc de separare de părinți; copiii abuzați, neglijați sau supuși oricăror forme de exploatare; copiii delicvenți; copiii ai căror părinți sunt plecați în străinătate; copiii refugiați; copiii părăsiți în unități sanitare.

Centrul avea ca **scop** asigurarea accesului copiilor, pentru o **perioadă determinată** de timp, la găzduire, îngrijire, educație non-formală și informală, consiliere psihosocială și suport emoțional, îngrijire medicală prin evaluarea și supravegherea stării de sănătate, asistență medicală și recuperare.

#### **b) Beneficiarii (rezidenții) Centrului**

**Accesul beneficiarilor în Centru** se realiza în baza unei **Dispoziții de plasament în regim de urgență**, emisă de directorul general al Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului - DGASPC Sălaj sau a unei Hotărâri emise de către instanța de judecată competentă, în urma unei evaluări inițiale a situației copilului.

Capacitatea legală a Centrului era de 16 de locuri, iar la data vizitei beneficiau de o măsură de protecție în acest serviciu 9 minori, dintre care 7 fete și 2 băieți, cu vârste cuprinse între 2 ani și 11 luni și 16 ani.

Dintre aceștia, un copil era de vârstă ante preșcolară, doi copii frecventau învățământul preșcolar, respectiv, Grădinița „Prichindel” și Grădinița cu program prelungit „Voinicel” din



Zalău, un copil era înscris la cursurile Școlii Gimnaziale „Corneliu Coposu” Zalău și un altul la cursurile Liceului tehnologic „Voievodul Gelu” Zalău. Ceilalți 4 copii nu frecventează cursurile școlare pe perioada plasamentului în CPRU, aflându-se în următoarele situații: copii cu tulburări severe de comportament și cu risc major sau antecedente privind părăsirea Centrului și/ sau a unității școlare fără aprobare, respectiv copii al căror nivel de cunoștințe este foarte scăzut raportat la vârsta lor cronologică (diferențe mai mari de doi ani între vârstă și nivelul clasei în care ar trebui să fie înscriși). În aceste situații se întocmește un dosar de orientare școlară, în vederea identificării altor forme de învățământ, urmând ca aceștia să fie îndrumați spre o formă de învățământ, după modificarea măsurii de protecție în CPRU cu o altă măsură, dispusă de instanța de judecată, într-un interval de până la maximum două luni de la venirea copilului în Centru.

**Pe parcursul anului 2022, în Centru au fost admiși 46 copii, iar pentru 44 de copii aflați în Centru, a încetat măsura plasamentului,** stabilindu-se o măsură de protecție astfel: pentru 5 copii– reintegrare în familie; pentru 3 copii- plasament la centrul maternal; pentru 5 copii plasament la asistent maternal profesionist, iar pentru ceilalți a fost stabilită măsura plasamentului în servicii de tip rezidențial, respectiv, centru de plasament sau casă de tip familial). Din cei 46 de copii, **5 au fost încadrați într-un grad de handicap,** respectiv 2 copii cu dizabilități mentale, 2 copii cu dizabilități fizice și un copil cu dizabilități asociate (fizic și mental). De asemenea, pentru un număr de 7 copii s-a propus orientare școlară, respectiv, pentru 6 dintre ei, învățământ special, iar pentru unul învățământ de masă cu profesor de sprijin.

**În anul 2023, până la data vizitei, în Centru au fost admiși 16 copii, dintre care 7 copii** au părăsit Centrul stabilindu-se următoarele măsuri de protecție: pentru 3 copii– reintegrare în familie, iar pentru ceilalți măsura de plasament în servicii rezidențiale sau în rețeaua de asistență maternală din cadrul DGASPC Sălaj.

**Încetarea serviciilor** se realiza în una din următoarele situații: în cazul revocării dispoziției de plasament în regim de urgență, în condițiile prevăzute de lege, în cazul înlocuirii măsurii plasamentului în regim de urgență cu măsura reintegrării familiale sau în cazul modificării măsurii de plasament în regim de urgență cu plasament la o persoană, o familie sau un serviciu rezidențial acreditat/ licențiat.

Activitățile specifice Centrului erau reprezentate de activități educative, activități gospodărești, activități de recreere, socializare, consiliere și activități de reabilitare. De asemenea, o parte semnificativă a activității personalului Centrului consta în clarificarea situației minorilor instituționalizați, pe linie de stare civilă și evidență a persoanelor, deoarece



o mare parte dintre ei, la data admiterii, nu dispuneau de acte de identitate, nu erau înscriși la un medic de familie, impunându-se, de asemenea, activități de evaluare în vederea orientării școlare și a înscrierii într-o formă de învățământ.

**Programul zilnic** al copiilor instituționalizați era următorul: dimineața la ora 06.50, trezirea, 07:00 - 07:30, micul dejun, apoi program școală, 12:30 – 13:30, jocuri în curte sau pe terasă, 13:30 - 14:00, prânzul, 14:00 – 15:00, activități de dezvoltare a deprinderilor de viață independentă sau educație pentru sănătate, 15:00 – 17:00, program de meditații, 17:00 - 18:00, program de odihnă și somn, 18:00 – 19.30, activități recreative și de socializare, 19:30 – 20:00, masa de seară, 20:00 – 22:00, program de vizionare la televizor sau activități la alegere și pregătirea pentru somn (baie, spălat pe dinți, îmbrăcat în pijama, pregătit patul), ora 22:00, stingerea. Acest program putea fi modificat în funcție de situație și nevoile copiilor.

Spălarea efectelor personale și a articolelor de îmbrăcăminte ale copiilor, precum și spălarea, curățarea, igienizarea și călcatul rufăriei, se efectuau la nivelul complexului de către personalul acestuia.

### c) Condiții de cazare

Serviciul social **CPRU Zalău** funcționa la etajul al doilea, într-o clădire compusă din parter și trei niveluri. Compartimentarea / structura acestui Centru era următoarea: două dormitoare, cu suprafața de câte 16 mp, cu o baie comună în exteriorul lor, prevăzută cu chiuvetă, poliță pentru ustensile de igienă personală, oglindă, toaletă și duș cu cădiță; un dormitor cu baie proprie, în suprafață totală de 32,4 mp; un dormitor cu baie proprie, în suprafață totală de 41,5 mp; o cameră de infirmerie/izolator patologie infectocontagioasă, cu grup sanitar propriu (toaletă, duș cu cădiță și chiuvetă), în suprafață totală de 16 mp; un hol generos, în suprafață de 92 mp; un spațiu de joacă pentru copii, cu o suprafață de 33,5 mp; o sală de meditații, în suprafață de 43 mp; o sală de mese, în suprafață de 32 mp, dotată cu mese/scaune de mărime normală dar și cu mese și scaune de dimensiuni mai mici, adaptate pentru toate categoriile de vârstă ale beneficiarilor.

Toate dormitoarele erau dotate cu paturi, dulapuri, noptiere și televizoare, iar grupurile sanitare aveau chiuvetă, oglindă, cabină de duș și vas wc. La nivelul a două grupuri sanitare, din cele patru, destinate beneficiarilor **lipseau colacul și capacul vasului de toaletă, dar și perdelele de la dușuri**. De asemenea, amplasarea geamurilor de la nivelul grupului sanitar (duș și wc) al izolatorului și lipsa opacizării acestora **nu asigurau intimitatea beneficiarilor**, spațiul respectiv fiind vizibil din exterior. **Echipa de vizita consideră necesară echiparea completă a vaselor de toaletă cu colace și capace de wc**, conform prevederilor Standardului



3.1 din modulul VI al Anexei II la Ordinul 25/ 2019 din 3 ianuarie 2019 **privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de tip rezidențial destinate copiilor din sistemul de protecție specială emis de Ministerul Muncii și Justiției Sociale** *Grupurile sanitare sunt dotate cu scaun de wc cu capac,....* De asemenea, **echipa de vizita consideră necesară montarea de perdele la cele două dușuri la care acestea lipsesc, pentru a putea fi asigurată intimitatea beneficiarilor în timpul procesului de îmbăiere**, conform prevederilor standardului 3.2 din Modulul VI al Anexei II la Ordinul 25/ 2019, adică, *Băile și dușurile asigură intimitate fiecărui beneficiar ....* În ceea ce privește situația geamurilor de la nivelul grupului sanitar și ale dușurilor izolatorului, **echipa de vizita consideră necesară opacizarea acestora până la o înălțime suficientă, așa încât să se astfel încât să se asigure intimitatea utilizatorilor**, respectându-se prevederile Standardului 3.2 din Modulul VI al Anexei II la ordinul 25/ 2019.

Toate aceste încăperi se aflau într-o stare corespunzătoare de curățenie și igienă. Încălzirea și apa caldă erau asigurate în regim autonom de la centralele termice proprii, cu sisteme de încălzire (calorifere) funcționale, apa rece și apa caldă fiind asigurate în regim permanent.

Holul, spațiile comune și partea exterioară a Centrului erau prevăzute cu un sistem de supraveghere video.

Tot în componența acestui serviciu mai exista: un cabinet medical, cu o suprafață de 16 mp (dotat cu aparatura medicală specifică, prevăzută în Ordinul nr.153/2003, emis de Ministerul Sănătății și Familiei, pentru aprobarea Normelor metodologice privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor medicale), o bucătărie, o spălătorie, o debara pentru îmbrăcămintea și efectele personale beneficiarilor, cu suprafața de 9 mp și o cameră de arhivă.

Spatiile destinate personalului de specialitate erau următoarele: un birou asistent social, în suprafață de aproximativ 8 mp; un birou/cabinet logoped, în suprafață 17 mp; un cabinet/birou psiholog, cu suprafața de 17 mp; un birou coordonator personal de specialitate și două grupuri sanitare pentru personal: unul pentru bărbați, cu suprafața de 5,3 mp și unul pentru femei, cu o suprafață de 10 mp.

**Structura de personal** a Centrului, conform statului de personal al DGASPC Sălaj, era formată din două categorii de salariați, **personal de specialitate și personal de îngrijire și administrativ**, după cum urmează: 1 șef centru ½ normă, 1 coordonator personal de specialitate ½ normă, 1 psiholog, 1 asistent social, 1 logoped, 2 referenți de specialitate, 5 educatori, 2 asistenți medicali ¾ normă, 6 infirmieri, 3 muncitori bucătărie și 1 șofer. **Nu**



**existau posturi vacante** la nivelul CPRU, raportul salariat/ beneficiar ( la capacitate maximă de 16 locuri) fiind de 1,4 la 1.

**În spațiile comune, respectiv pe holul principal și în zona de zi erau afișate diferite materiale de interes pentru beneficiari și personal, cum ar fi:** Programul de îmbăiere și de curățenie, Programarea concediilor personalului, Tabel nominal cu beneficiarii Centrului, Lista telefoanelor utile pentru situații de urgență, Tabelul persoanelor de referință ale beneficiarilor, Programul personalului pentru luna în curs, Programul zilnic al copiilor.

Referitor la **participarea personalului Centrului la cursuri de pregătire și perfecționare** continuă, situația se prezenta astfel: **în cursul anului 2022**, coordonatorul personalului de specialitate, împreună cu psihologul, asistentul social, logopedul, referenții de specialitate, asistenții medicali și educatorii au participat la un număr de cinci sesiuni de pregătire profesională, organizate în regim propriu, de către specialiști din cadrul DGASPC, cu următoarele tematici: 21.02.2022 - Abordarea sănătății mintale și a sprijinului psihosocial; 22.03.2022 - Primul ajutor psihologic; 13.04.2022 - Aplicarea comportamentelor sigure și prevenirea și răspunsul la violență în rândul copiilor, fără sau în risc de a pierde îngrijirea părintească; 12.10.2022 - 119 Inspirând libertate, Informații generale despre traficul de persoane, Indicatori ai traficului de persoane și gestionarea apelurilor 119, Trauma și impactul expunerii la evenimente traumatizante, Reziliență și îngrijire de sine; 14.12.2022 - Integrarea practicilor sensibile la traumă în mediile de îngrijire alternativă.

În cursul anului 2023, până la date vizitei, aceleași categorii de personal au participat la următoarele sesiuni de pregătire: 25.01.2023 - Tipurile de violență domestică și abuz asupra copiilor. Infrațiunile privind viața sexuală. Abuzul sexual; 26.01.2023 - Aspecte specifice ale abuzului sexual asupra copilului. Provocările gestionării cazurilor de abuz sexual.

#### **d) Asistența medicală**

În cadrul CPRU Zalău era amenajat un cabinet medical care era dotat cu mobilier - pat de consultații, birou, 2 dulapuri (unul pentru aparatul de urgență și altul pentru dosare medicale și aparatură medicală), nebulizator, spatule, stetoscop, tensiometru, cântar, pediometru, termometre digitale și frigider. La nivelul cabinetului medical, printr-un contract de prestări servicii, își desfășura activitatea 2 ore/zi o doamnă doctor - medic pediatru. Continuitatea asistenței medicale era asigurată la nivelul Centrului de către cele 2 asistente medicale angajate cu  $\frac{3}{4}$  normă și 6 infirmiere. La nivelul cabinetului existau întocmite: Registrul de tratamente medicale, Evaluarea medicală inițială, Fișa medicală și Condica de medicamente.





La intrarea copilului în CPRU, în termen de 48 ore, se făcea evaluarea inițială a stării de sănătate de către medicul pediatru. În urma evaluării inițiale a stării de sănătate a copilului admis în Centru, se stabileau măsurile de intervenție pe termen scurt, adaptate situației și nevoilor fiecărui copil.

Se identifica medicul de familie al copilului, obținând totodată informații ce țin de istoricul medical al acestuia. În fișa medicală a copiilor erau trecute informații referitoare la antecedentele personale, imunizări, boli, răniri accidentale, alergii sau reacții adverse la administrarea unor medicamente. Acestor fișe medicale erau atașate documente medicale disponibile: buletine de analize, rezultate investigații și bilete de externare. Măsurile de intervenție pe termen scurt și tratamentele medicale recomandate erau consemnate în fișa medicală a copilului. În cadrul CPRU, copiii nu își administrau singuri tratamentul medicamentos. Medicamentele de uz oral erau administrate de personalul medical, iar în lipsa acestuia de personalul de îngrijire, pe baza unei scheme zilnice. Erău afișate într-un loc accesibil și cunoscut de tot personalul, numele și numerele de telefon ale medicului aflat în contract de colaborare cu Centrul, a asistentului medical cât și numărul unic de urgență 112, care puteau fi contactate în cazul unei probleme de sănătate a copilului sau în cazul situațiilor care necesitau intervenție medicală de urgență.

**Hrana zilnică a beneficiarilor** era preparată și porționată în bucătăria Complexului de Servicii Sociale nr. 1 Zalău, aflată la etajul 1 al acestuia de către personalul propriu, pe baza rețetarului, respectând, gramajul, numărul de porții și meniul. Depozitarea alimentelor se făcea în spații special amenajate (magazia de alimente, cămară și utilaje frigorifice). Probele alimentare se recoltau la fiecare masă, fiind păstrate în recipiente special pregătite și inscripționate, în frigider, la temperatura de 3-4 grade C, timp de 48 ore.

Servirea mesei se făcea în sala de mese aflată în incinta CPRU. În ziua efectuării vizitei, **meniul nu era afișat la avizierul sălii de mese** și era următorul: **mic dejun** – pâine cu pateu și ceai; **prânz** – ciorbă de zarzavat, spaghetti cu chifteluțe marinate și fructe; **cina** – spanac cu ochiuri; **ora 21** - produse de patiserie. Meniul era întocmit de bucătar, asistentul medical și avizat de medicul pediatru. Din discuțiile cu beneficiarii prezenți în Centru, a rezultat faptul că aceștia erau mulțumiți de calitatea și cantitatea hranei oferite, însă în urma consultării **Registrului cu reclamații și sesizări**, echipa de vizită a constatat că, din totalul de 25 de reclamații și sesizări înregistrate, 20 conțineau diferite solicitări de feluri de mâncare/ alimente ale copiilor. Se recomandă, astfel, consultarea beneficiarilor și transpunerea solicitărilor acestora, în măsura posibilităților, **în alcătuirea meniurilor zilnice și afișarea meniurilor**



**zilnice la vedere în sala de mese a Centrului**, așa cum prevăd S I.3 și S 1.4 din Modulul III al Anexei II la Ordinul nr. 25/ 2019, respectiv: *Meniul și programul de masă sunt afișate și sunt stabilite în funcție de nevoile, vârsta, preferințele și programul zilnic al copiilor și Centrul facilitează implicarea copiilor în stabilirea meniurilor, prepararea alimentelor și servirea meselor. În funcție de vârsta și de gradul de maturitate al acestora, copiii sunt consultați la pregătirea meniurilor și sunt încurajați să participe la prepararea alimentelor și servirea meselor. Copiii își exprimă liber nemulțumirile, precum și propunerile privind alimentația zilnică pe care le comunică direct personalului sau le consemnează în Registrul de sugestii/sesizări și reclamații.*

De asemenea, echipa de vizită a constatat că atât registrul amintit mai sus cât și celelalte registre **ale Centrului nu era numerotate și înregistrate în Registrul unic/ de intrări ieșiri** al Complexului de servicii sociale sau al furnizorului de servicii sociale DGASPC Sălaj. Pentru siguranța consemnărilor / înregistrărilor în registrele Centrului, echipa de vizită recomandă numerotarea, semnarea și înregistrarea acestora, de către șeful de Centru în **Registrul unic / de intrări ieșiri** al Complexului de servicii sociale sau al furnizorului de servicii sociale DGASPC Sălaj.

#### **e) Asistența socială**

Responsabilă era doamna asistent social care a absolvit în anul 2006 Facultatea de Teologie Greco-Catolică, specializarea Teologie-Asistență Socială, din cadrul Universității Babeș Bolyai Cluj Napoca, iar din data de 01.10.2016 este angajată la Centru. De asemenea, este înscrisă în Colegiul Național al Asistenților Sociali, iar din data de 07.12.2021, a obținut treapta de competență principal.

Din discuțiile purtate, **atribuțiile asistentului social** în cadrul Centrului presupun o evaluare inițială a situației sesizate cu privire la existența / suspiciunea abuzului unui copil. Astfel, în urma înregistrării unei sesizări primite prin diverse modalități: telefonic, pe numărul unic național 119 (destinat raportării cazurilor de abuz, neglijare, exploatare și orice altă formă de violență asupra copilului), pe e-mail, de la adrese anonime, autosesizare, la solicitarea copilului, părintelui sau a reprezentantului legal, sesizări oficiale primite de la unități medicale, primăriei, poliție etc, cu privire la situația de risc în care se află un copil, acesta se deplasează la domiciliul sau adresa la care se află copilul, împreună cu un alt specialist din cadrul complexului, psiholog, logoped și / sau coordonator de specialitate, unde se realizează evaluarea inițială a situației sesizate. În situația în care în urma verificărilor de la fata locului, a conversațiilor purtate cu membrii familiei, cu reprezentanți ai comunității și / sau ai



serviciului/ compartimentului de asistență socială, cu cadre didactice de la școala unde învață copilul, se constată că este necesară preluarea copilului în sistem de protecție specială și nu se întâmpină obstacole din partea reprezentanților legali, se întocmește un proces - verbal privind plasamentul în regim de urgență a copilului, se iau declarații și se duce copilul în Centru.

La admiterea copilului în Centru, indiferent de modalitatea prin care este preluat, asistentul social sau, în lipsa acestuia, personalul de serviciu, întocmește un proces- verbal privind plasamentul în regim de urgență a copilului. După preluarea copilului în Centru, asistentul social întocmește dosarul de admitere al copilului și referatul privind plasamentul în regim de urgență și prezintă echipei multidisciplinare situația copilului. Copilul este informat cu privire la situația sa, la ceea ce urmează să se întâmple cu el și la durata de ședere în Centru. Asistentul social prezintă copilului Centrul personalul, persoana de referință, drepturile, obligațiile, programul și principalele reguli de funcționare ale unității. De asemenea, copilul este informat și cu privire la modalitățile prin care poate păstra legătura cu familia/alte persoane apropiate.

În vederea acomodării copilului în Centru, se întocmește de către specialiștii din cadrul unității (asistent social, logoped, psiholog, asistent medical și persoana de referință) un **Program privind acomodarea copilului în CPRU**, unde se consemnează problemele identificate de specialiștii care au realizat evaluarea inițială a situației copilului, problemele de acomodare întâmpinate și măsurile de remediere aplicate.

În vederea evaluării detaliate, asistentul social colaborează cu diferite instituții publice (S.P.A.S., spital, poliție, școală etc.), solicită anchetă socială și plan de servicii de la domiciliul părinților, precum și informații despre familia extinsă a copilului în vederea identificării unor persoane care ar putea lua în plasament familial copilul, solicită de la Direcția Județeană de Evidență a Populației informații despre domiciliul legal și CNP-ul părinților, în situația în care nu se cunoaște, solicită eliberarea unui extras după Certificatul de naștere al copilului (în situația în care nu s-a obținut de la familie), dacă copilul nu a avut întocmit certificat de naștere până în prezent, se identifică maternitatea unde s-a născut și se colaborează cu aceasta în vederea obținerii certificatului medical constatator al nașterii copilului și, ulterior, se depun actele necesare în vederea întocmirii certificatului de naștere al copilului.

După dispunerea măsurii plasamentului în regim de urgență, asistentul social întocmește **Fișa de evaluare socială a copilului și Raportul de evaluare privind situația psihosocială a copilului**, unde se menționează propunerea măsurii de protecție specială pentru copil. Formularea propunerii se face în urma evaluării comprehensive a situației copilului de



către toți specialiștii implicați în realizarea acestora (asistent social, psiholog, logoped și asistent medical), care, împreună cu managerul de caz desemnat pentru copil, identifică un loc în sistemul de protecție specială pentru copil, în funcție de fiecare caz în parte și de nevoile identificate ale copilului (plasament în Casa de tip familial, plasament la un Asistent Maternal Profesionist, plasament într-un Centru maternal sau plasament familial).

În situația în care, în termen de cinci zile, s-au modificat împrejurările care au stat la baza stabilirii măsurii plasamentului în regim de urgență și este posibilă reintegrarea copilului în familie, asistentul social întocmește un **referat prin care solicită revocarea dispoziției privind plasamentul în regim de urgență al copilului**. Totodată, solicită serviciului/compartimentului de asistență socială de la domiciliul copilului să monitorizeze pentru o perioadă de minim trei luni, modul în care părinții/ reprezentanții legali își îndeplinesc obligațiile părintești.

Dacă pe perioada plasamentului în regim de urgență al copilului intervin modificări în situația socio-familială și părinții solicită reintegrarea copilului în familie sau se identifică un membru de familie sau o persoană care are o relație de atașament cu copilul, asistentul social consiliază familia / persoana și o informează cu privire la demersurile pe care le are de făcut în vederea reintegrării copilului în familie sau în vederea stabilirii măsurii de plasament familial (în familia extinsă, la o familie/ persoană pentru care copilul a dezvoltat o relație de atașament). Asistentul social întocmește un nou **raport de evaluare a situației psiho-sociale a copilului, cu propunerea de reintegrare sau plasament familial**.

Dacă în urma evaluărilor inițiale se constată că minorul/minora s-ar încadra într-un grad de handicap datorită problemelor de sănătate pe care le are, asistentul social contribuie la **întocmirea dosarului necesar încadrării în grad de handicap** (întocmește ancheta socială cu factorii de mediu și raportul de evaluare inițială sau, după caz, raportul de monitorizare), dosar care ulterior este depus la sediul DGASPC Sălaj. Totodată, dacă în urma evaluării inițiale psihologice și educative, se stabilește că minorul are un nivel foarte scăzut de cunoștințe și/sau prezintă sau nu deficiență intelectuală, se întocmește un **dosar de orientare școlară**.

În Centru, persoana de referință evaluează deprinderile copilului și întocmește **fișa de evaluare inițială a deprinderilor copilului**, pe baza căreia asistentul social împreună cu Persoana de referință desemnată pentru copil întocmește un **Program de intervenție pentru dezvoltarea deprinderilor și pregătirea copilului pentru viață independentă, care se anexează la Planul individualizat de protecție**.



Asistentul social facilitează și monitorizează relația copilului cu familia, informează părinții cu privire la modalitățile prin care pot păstra legătura cu copilul pe perioada plasamentului acestuia în CPRU. În situația în care există o relație conflictuală sau tensionată între copil și părinte, asistentul social și psihologul mediază această relație. Lunar, asistentul social, împreună cu echipa multidisciplinară din care face parte, realizează monitorizarea situației, în care este consemnată și opinia copilului cu privire la serviciile primite în CPRU. Se întocmește o **Fișă de monitorizare lunară** a situației copilului.

În situația în care copilul a fost reintegrat în familie, asistentul social solicită serviciului/compartimentului de protecție socială, de la domiciliul copilului, să întocmească rapoarte de monitorizare post-integrare.

#### **f) Asistența psihologică**

Responsabil este doamna \_\_\_\_\_ psiholog clinician practicant, în supervizare. În perioada 2004 – 2007, doamna psiholog a urmat cursurile Universității Babeș Bolyai Cluj Napoca, Facultatea de Psihologie și Științe ale Educației, ulterior transferându-se la Universitatea Spiru Haret din localitatea Zalău, Facultatea de Sociologie Psihologie. Studiile universitare de masterat le-a absolvit în anul 2021 la Universitatea de Vest „Vasile Goldiș” Arad, în domeniul Psihologie clinică și psihoterapiei, iar în prezent urmează cursurile formării de bază în Psihoterapia Integrativă în cadrul Asociației Române de Psihoterapie Integrativă.

Din informațiile puse la dispoziție echipei de vizitare, **atribuțiile psihologului** constau în deplasarea pe teren pentru evaluarea situațiilor de risc în care se află anumiți copii și întocmirea unui raport de vizită pentru fiecare caz în parte. La momentul intrării unui copil în CPRU, psihologul preia copilul în cabinet pentru evaluarea psihologică, aceasta desfășurându-se în 2-3 ședințe, în urma cărora întocmește **Fișa de evaluare psihologică inițială**. În perioada ianuarie 2022 - data vizitei, a întocmit 52 de evaluări psihologice inițiale, realizate prin Interviu clinic, Observație și Teste standardizate și licențiate, precum: Scalele de depresie Beck, Matrici Progresive Raven Standard, Matrici Progresive Raven Color, M-PACI, Inventarul Clinic Millon pentru Preadolescenți, MACI, Inventarul Clinic Millon pentru Adolescenți, Manualul ASEBA pentru vârsta școlară și Scala stimei de sine- SES.

**Recomandările emise în urma evaluării psihologice inițiale a copilului** se axau pe implicarea acestuia în activități specifice vârstei, asigurarea unui mediu familial bazat pe stabilitate, suport emoțional, afectivitate, atenție și acceptare necondiționată, suport emoțional, consiliere psihologică etc.



Psihologul întocmește și o **Fișă de observație inițială a comportamentului copilului**, după ce participă la activitățile desfășurate de personalul Centrului cu copilul. După evaluarea copiilor, psihologul întocmește un **Program personalizat de consiliere** în funcție de nevoile fiecărui beneficiar. Principalele activități desfășurate au fost cu tematici precum: stimulare cognitivă, adaptare școlară, dezvoltare emoțională, autocunoaștere și dezvoltarea personalității, dezvoltarea motricității fine etc.

De asemenea, în funcție de vârsta copiilor, psihologul desfășoară un **Program de grup sau individual de prevenire a abuzului, neglijării și exploatării copiilor** cu obiective principale: Prezentarea și explicarea principalelor drepturi ale copiilor; Prezentarea principalelor tipuri de abuzuri prin diferite comportamente, Prezentarea și explicarea principalelor reacții într-o situație de abuz etc.

Totodată, psihologul a fost implicat în realizarea unor activități de **consiliere parentală pentru reintegrarea în familia naturală a copilului**, implementarea unor **Programe privind acomodarea copilului în Centru**, în completarea de **Fișe de monitorizare lunară** și a **Rapoartelor de monitorizare trimestrială**.

**În ceea ce privește formarea profesională continuă**, psihologul a participat la astfel de activități în perioada 18.06.2022-19.06.2022, respectiv la cursul cu tema: „Metode și tehnici de evaluare și intervenție în tulburări de neurodezvoltare (TSA, TSI, ADHD și ADD), conform DSM V”, formator Constantin- Edmond Cracsner și Marioara-Simona Hinț.

Fiecare copil din Centru beneficiază de servicii, conform unui **Plan individualizat de protecție**, prin care se stabilesc serviciile care i se asigură, perioada de desfășurare și persoanele responsabile.

**Recomandările propuse în cadrul Planurilor individualizate întocmite beneficiarilor**, surprinse în anumite dosare consultate, se axau pe asigurarea punerii în practică a măsurii de protecție instituită, evaluarea și consilierea psihologică, menținerea unei stări de sănătate optime, oferirea de servicii medicale, educație sexuală, asigurarea procesului educațional, implicarea în activități de socializare, recreere și petrecere a timpului liber, medierea relației cu familia, îmbunătățirea deprinderilor de viață etc.

**Referitor la evidența activităților desfășurate în vederea furnizării serviciilor de asistență psihologică, nu exista un Registru la nivelul cabinetului psihologic unde să fie consemnate aceste activități, or, potrivit Hotărârii Colegiului Psihologilor din România nr. 3 din 27 septembrie 2013 privind evidența profesională a psihologilor cu drept de liberă practică, psihologul trebuie să întocmească un Registru de evidență a actelor**

**profesionale (art. 2 alin. (1) lit. a, coroborat cu Anexa 1 din Hotărârea menționată), unde să fie consemnate activitățile specifice desfășurate de psiholog, respectiv, *Evidența profesională a psihologilor cu drept de liberă practică, denumiți în continuare psihologi, se realizează printr-un sistem mixt de evidență... Evidența și securizarea activității profesionale a psihologilor este obligatorie, în condițiile stabilite de către Colegiul Psihologilor din România, denumit în continuare Colegiu.***

\*\*\*\*\*

Având în vedere aspectele constatate, în temeiul art. 43 alin. (1) și art. 47 din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, **Avocatul Poporului**

## **RECOMANDĂ**

**conducerii Centrului de Primire în Regim de Urgență Zalău, județul Sălaj, să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:**

1. Consultarea beneficiarilor și transpunerea solicitărilor acestora, în măsura posibilităților, în alcătuirea meniurilor zilnice;
2. Afișarea meniurilor zilnice la vedere, în sala de mese a Centrului rezidențial;
3. Remedierea problemelor de la geamurile grupului sanitar și ale dușului izolatorului, în sensul opacizării lor până la o înălțime suficientă, astfel încât să se asigure intimitatea beneficiarilor care utilizează aceste încăperi;
4. Remedierea deficiențelor constatate la cele două grupuri sanitare, ale beneficiarilor, prin montarea perdelelor de duș și a colacelor și capacelor la vasele de toaletă;
5. Numerotarea și înregistrarea în Registrul unic / de intrări ieșiri al Complexului de servicii sociale nr.1 Zalău sau al furnizorului de servicii sociale DGASPC Sălaj, a tuturor registrelor Centrului de Primire în Regim de urgență Zalău;
6. Întocmirea unui Registrului de evidență a actelor profesionale ale psihologului, numerotat, înregistrat și parafat de către acesta, cu o rubricatură adaptată la specificul activității serviciului social rezidențial, unde să fie consemnate și înregistrate toate activitățile desfășurate de către acest specialist.



