



Aprob,

Avocatul Poporului



Renate Weber
Renate Weber

Raport

privind vizita desfășurată la Casa de tip familial Vișoara Bistrița, județul Bistrița-Năsăud

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



Faint text block in the upper left quadrant.

Faint text block in the upper left quadrant.

Faint text block in the upper left quadrant.

Faint text block in the center of the page.

Faint text block spanning across the middle of the page.

Faint text block spanning across the middle of the page.

Faint text block in the lower middle section.

Faint text block in the lower middle section.

Faint text block in the lower middle section.

Faint text block in the lower middle section.

Faint text block at the bottom center of the page.

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 Domeniului privind prevenirea torturii în locurile de detenție, Centrul Zonal Alba, respectiv,

domnul _____ jurist, doamna _____ psiholog și domnul

_____ medic, consilieri ai Centrului Zonal Alba, **am efectuat la data de**

26.04.2023, împreună cu reprezentantul Organizației Neguvernamentale „Federația PHRALIPE de Integrare Europeană” Alba, domnul _____

o vizită la Casa de tip familial Viișoara (CTF / Centru / serviciu social), județul Bistrița-Năsăud.

Vizita a avut următoarele **obiective**: verificarea respectării drepturilor și libertăților fundamentale și consolidarea protecției persoanelor aflate în locuri de detenție împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor inumane sau degradante.

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). Astfel, efectuarea vizitei a presupus și solicitarea de copii de pe documente, respectiv purtarea unor discuții cu conducerea unității vizitate și cu personalul unității.

Pe parcursul vizitei au avut loc discuții cu doamna _____ șef de Centru, cu doamna educador _____ cu doamna asistent social _____ și cu doamna psiholog _____

Au fost consultate dosare, registre și alte documente.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată

a) Informații generale

Serviciul social Casa de tip familial Viișoara, cod 8790 CR-C-I, cu sediul în municipiul Bistrița, localitatea aparținătoare Viișoara, nr. 272 F, județul Bistrița-Năsăud, a fost înființat prin **Hotărârea Consiliului Județean Bistrița-Năsăud nr. 14 din 27.01.2022**, prin desființarea Centrului de Plasament de tip familial pentru copilul cu dizabilități Bistrița și



înființarea a două case de tip familial, una dintre acestea fiind CTF Viișoara, în cadrul Centrului pentru Protecția Copilului Bistrița din structura Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC) Bistrița-Năsăud. Cele două case au fost construite și puse la dispoziția DGASPC Bistrița-Năsăud, complet mobilate și dotate, de către Fundația **Hope and Homes for Children Romania**, în parteneriat cu **JYSC România**.

Centrul este administrat de către furnizorul de servicii sociale, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Bistrița-Năsăud și este acreditat conform certificatului de acreditare seria AF nr.006632 din 05.06.2020, emis de către Ministerul Muncii și Justiției Sociale. Casa de Tip Familial - CTF își desfășoară activitatea în regim de componentă funcțională a acestuia, fără personalitate juridică, în baza licenței de funcționare seria LF, nr. 0000661, eliberată de către Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție (ANPDCA), la data de 04.04.2022, cu valabilitate până la data de 03.04.2027.

CTF funcționează în baza prevederilor cadrului general de organizare și funcționare a serviciilor sociale, reglementat de **Legea 292/ 2011 a asistenței sociale, Legea 272/ 2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, și de Ordinul ministrului muncii și justiției sociale nr. 25/ 2019** privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de tip rezidențial, destinate copiilor din sistemul de protecție specială, **Anexa 1**.

Serviciul social deține **Autorizația sanitară de funcționare nr. 17/ 27.02.2023, Autorizația de securitate la incendiu nr. 715/ 22/ SU -BN/ 04.03.2022**, iar în ceea ce privește avizul **Direcției Sanitar-Veterinare și pentru Siguranța Alimentelor** există întocmită adresa (negația) nr. A/1306/G/69/06.02.2023, prin care se confirmă de către această instituție faptul că nu este necesară înregistrarea sanitar-veterinară și pentru siguranța alimentelor.

Scopul acestui serviciu este de a furniza și asigura, pe o perioadă determinată, găzduirea, îngrijirea, reabilitarea, educația și pregătirea copiilor cu deficiențe grave (motorii, psihomotorii, vizuale, asociate, etc.) în vederea integrării/ reintegrării familiale și facilitării incluziunii sociale.

Principalele funcții ale acestuia erau: reprezentarea furnizorului de servicii sociale în contractul încheiat cu persoana beneficiară; găzduire și hrănire a beneficiarilor pe perioadă determinată; îngrijire personală; asistență medicală; școlarizare și educație formală și non-formală; servicii specializate de abilitare/reabilitare; consiliere psihologică; asistență socială; asistență spirituală; socializare și petrecere a timpului liber.

Principiile specifice care stau la baza furnizării serviciilor sociale în CTF Viișoara sunt următoarele: respectarea și promovarea cu prioritate a interesului persoanei beneficiare; protejarea și promovarea drepturilor copilului în ceea ce privește egalitatea de șanse și tratament, participarea egală, autodeterminarea, autonomia și demnitatea personală și întreprinderea de acțiuni nediscriminatorii și pozitive cu privire la copil; asigurarea protecției împotriva abuzului și exploatării copilului; deschiderea către comunitate; asistarea copiilor fără capacitate de exercițiu în realizarea și exercitarea drepturilor lor; asigurarea în mod adecvat a unor modele de rol și statut social, prin încadrarea în unitate a unui personal mixt; ascultarea opiniei copilului și luarea în considerare a acesteia, ținându-se cont, după caz, de vârsta și de gradul său de maturitate, de discernământ și de capacitatea de înțelegere; facilitarea menținerii relațiilor personale ale copilului și a contactelor directe, după caz, cu frații, părinții, alte rude, prieteni, precum și cu alte persoane față de care acesta a dezvoltat legături de atașament; promovarea unui model familial de îngrijire a copilului; asigurarea unei îngrijiri individualizate și personalizate a copilului; preocuparea permanentă pentru identificarea soluțiilor de integrare în familie sau, după caz, în comunitate; încurajarea inițiativelor individuale ale copilului și soluționarea situațiilor de dificultate apărute; asigurarea unei intervenții profesionale, prin echipe pluridisciplinare; asigurarea confidențialității și a eticii profesionale; primordialitatea responsabilității persoanei, familiei cu privire la propriile capacități de integrare socială și implicare activă în soluționarea situațiilor de dificultate cu care se pot confrunta la un moment dat; colaborarea unității cu serviciul public / compartimentul de asistență socială organizat la nivelul unității administrativ – teritoriale de proveniență a copilului.

b) Beneficiarii Centrului

Beneficiarii serviciilor sociale acordate în CTF Viișoara făceau parte din următoarele categorii vulnerabile: copii / tineri cu dizabilități de diferite tipuri (motorii, psihomotorii, vizuale, asociate, etc.), cu vârste cuprinse între 0 și 26 de ani, separați temporar sau definitiv de părinții lor, ca urmare a stabilirii în condițiile legii a măsurii plasamentului în acest tip de serviciu; copii / tineri cu dizabilități pentru care a fost dispus, în condițiile legii, plasamentul în regim de urgență; copii cu dizabilități ai căror părinți sunt decedați, necunoscuți, decăzuți din exercițiul drepturilor părintești sau cărora li s-a aplicat pedeapsa interzicerii drepturilor părintești, puși sub interdicție, declarați judecătorește decedați sau dispăruți, când nu a putut fi instituită tutela; copii cu dizabilități care, în vederea protejării intereselor lor, nu pot fi lăsați în grija părinților, din motive neimputabile acestora; copii abuzați sau neglijați.



Măsura plasamentului (admiterea) în acest serviciu rezidențial se dispune, în baza unei Hotărâri emise de către **Comisia pentru Protecția Copilului (CPC) Bistrița**, în cazul copilului care, în vederea protejării intereselor sale nu poate fi lăsat în grija părinților, din motive neimputabile acestora sau a unei **Decizii a instanței de judecată competente**, urmare a evaluării inițiale a situației copilului. Pentru fiecare copil ocrotit în acest serviciu exista un contract de furnizare de servicii sociale încheiat între reprezentantul furnizorului de servicii, pe de o parte, și părintele / reprezentantul legal al copilului, pe de altă parte.

La cererea tânărului, exprimată după dobândirea capacității depline de exercițiu, dacă acesta își continuă studiile, o singură dată, în fiecare formă de învățământ de zi, protecția specială se acordă, în condițiile legii, pe toată durata continuării studiilor, dar fără a se depăși vârsta de 26 de ani.

Tânărul care a dobândit capacitate deplină de exercițiu și a beneficiat de o măsură de protecție specială, dar care nu își continuă studiile și nu are posibilitatea revenirii în propria familie, fiind confruntat cu riscul excluziunii sociale, beneficiază la cerere, pe o perioadă de până la 2 ani, de protecție specială, în scopul facilitării integrării sale sociale. Acest drept se pierde în cazul în care se face dovada că tânărului i s-a oferit un loc de muncă și / sau locuință de cel puțin de două ori, iar acesta le-a refuzat ori le-a pierdut din motive imputabile lui.

Condițiile principale de admitere în Centru sunt următoarele: copiii prezintă dizabilități și provin din familii în situație de risc, fiind necesară separarea temporară de acestea (locuință improprie/ lipsă locuință, climat socio-afectiv și educațional viciat, dezinteres față de copil, alcoolism, violență, abuz, probleme psihice etc).

Admiterea copiilor / tinerilor în cadrul casei de tip familial se face în baza următoarelor documente / prevederi: Hotărâri / decizii privind măsurile de plasament dispuse în condițiile legii, de către Comisia pentru Protecția Copilului (CPC) Bistrița, respectiv de către Instanța judecătorească competentă; Dispoziții de plasament în regim de urgență, emise de către Directorul general al DGASPC Bistrița și menținute de către Instanța judecătorească; Ordonanțe președințiale de plasare a copilului în regim de urgență.

Pentru fiecare copil protejat în Centru era întocmit un dosar, denumit dosarul personal al beneficiarului, care conținea următoarele documente: dispoziția conducătorului DGASPC Bistrița privind instituirea / încetarea plasamentului în regim de urgență sau după caz, Hotărârea CPC Bistrița sau a Instanței de judecată privind instituirea / încetarea măsurii de protecție; copia certificatului de naștere al copilului și, după caz, a cărții de identitate a acestuia; copia certificatului de încadrare în grad de handicap și a planului de abilitare / reabilitare a

copilului; copii ale actelor de stare civilă a părinților; Planul de servicii pentru prevenirea abandonului și instituționalizării întocmit de către autoritatea publică locală; Planul individualizat de protecție al copilului; Fișa de evaluare socială a copilului; Programul de intervenție specifică pentru dezvoltarea deprinderilor și pregătirea copilului pentru viața independentă; Rapoartele periodice privind verificarea existenței / menținerii / modificării împrejurărilor care au stat la baza stabilirii măsurilor de protecție specială; Rapoartele trimestriale privind evoluția dezvoltării fizice, mentale, spirituale, morale și sociale a copilului și a modului în care acesta este îngrijit; Contractul de furnizare servicii încheiat, după caz, cu părinții copilului sau cu copilul, după împlinirea vârstei de 16 ani; corespondența cu autoritățile administrației publice locale de unde își au domiciliul părinții/ persoanele importante pentru copil.

La data vizitei, în CTF Viișoara erau instituționalizați 12 beneficiari (capacitate maximă), 3 băieți și 9 fete, cu vârste cuprinse între 4 și 21 ani, toți fiind încadrați în gradul grav de handicap.

Pentru **zece dintre beneficiari**, admiterea în serviciu rezidențial a fost dispusă prin **Sentință civilă**, iar în cazul celorlalți doi, admiterea s-a făcut în baza **Hotărârii Comisiei pentru Protecția Copilului Bistrița**.

Este de remarcat ca fapt pozitiv că **pentru șase dintre beneficiari (50%), au fost inițiate procedurile privind adopția, respectiv deschiderea procedurii de adopție**, astfel că **reprezentarea legală a acestora** se exercita de către **Președintele Consiliului Județean Bistrița-Năsăud**, iar în alte patru cazuri reprezentantul legal era desemnat Directorul General al DGASPC Bistrița-Năsăud.

Două dintre beneficiare nu aveau desemnat un reprezentant legal, conducerea Centrului menționând faptul că acestea au împlinit vârsta majoratului, respectiv 18 ani. În urma verificării situației concrete a beneficiarelor în cauză, echipa de vizită a constatat că, deși una din fete avea vârsta de 21 de ani, iar cealaltă 20 de ani, în cazul ambelor beneficiare **statusul biopsihosocial releva o precaritate marcată în sfera celor trei componente**. Astfel, beneficiara de 21 de ani era încadrată în gradul grav de handicap (mental), diagnosticată cu Retard psihic sever cu tulburări de conduită, fiind vizitată foarte rar, cel mult o dată pe an, de către o soră a sa. Beneficiara de 20 de ani era, de asemenea, încadrată în gradul grav de handicap (mental), diagnosticată cu întârziere mentală gravă cu tulburări de comportament, hidrocefalie congenitală, alalie, sindrom cerebelos, provenea din sistemul de protecție al copilului și nu avea aparținători / persoane care să o viziteze. Având în vedere cele arătate mai sus, echipa de vizită

recomandă evaluarea situației celor două beneficiare, în sensul stabilirii capacității de exercițiu și eventual a măsurilor adecvate pentru ca aceste persoane să-și poată exercita într-un mod neîngrădit drepturile și libertățile lor civile, așa cum sunt ele prevăzute și garantate de art. 50 din **Constituția României, republicată**, de prevederile **Legii nr. 140 din 17 mai 2022** privind unele măsuri de ocrotire pentru persoanele cu dizabilități intelectuale și psihosociale și modificarea și completarea unor acte normative, precum și de exigențele impuse de **Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități**, semnată de România la 26 septembrie 2007 și ratificată prin Legea nr. 221/ 2010.

Toți rezidenții serviciului social dețineau certificate de **încadrare în gradul grav de handicap** și aveau **diagnostice somatice și neuro-psiho-motorii severe** precum: tetraplegie mixtă flasco-spastică, sindrom pseudo bulbar, pareză de nervi cranieni, microcefalie, distrofie, agenezie de corp calos, encefalopatie infantilă spastică, hidrocefalie congenitală, sindrom cerebelos, tetra și parapareză spastică, deficit motor sever, epilepsie, tulburare non organică de somn, retard psihic profund sau sever, retard de limbaj expresiv și receptiv, tulburare hiperkinetică cu deficit de atenție, tulburare de spectru autist, tulburare de conduită, tulburare reactivă de atașament, tulburare de deglutiție cu nutriție enterală pe sondă nazo-gastrică, tulburare de comportament alimentar cu malnutriție cronică secundară și cu nutriție enterală pe gastrostomă.

La data vizitei, 5 beneficiari erau imobilizați la pat, iar din totalul beneficiarilor serviciului, 2 erau alimentați cu gastrostomă, 1 era alimentat prin sondă nazo-gastrică, 2 erau cu alimentație pasirată cu biberon, 1 cu alimentație pasirată cu lingurița și 6 beneficiari se alimentau în mod semiautonom, cu sprijin și supraveghere din partea personalului de îngrijire.

Raportat la complexitatea patologiei existente în acest serviciu social, **membrii echipei de vizită au remarcat profesionalismul și dăruirea cu care personalul de îngrijire și asistență, dar și cel de conducere și de specialitate, se implică mod profesionist și activ în asigurarea unei îngrijiri corespunzătoare**, având cunoștință despre istoricul și problemele fiecărui beneficiar în parte.

Evidența intrărilor și ieșirilor în și din serviciul social: o **admitere** prin Sentință civilă, a unei minore cu vârsta de 10 ani, în data de 11.01.2023 și o încetare a măsurii de protecție, cu plasament la Fundația Bethesda & Floricica din Beclean, prin hotărâre a Comisiei pentru Protecția Copilului Bistrița, la data de 09.02.2023, pentru o minoră cu vârsta de 12 ani.

În ceea ce privește **menținerea legăturii copiilor cu familiile sau cu alte persoane importante din viața lor**, doar o beneficiară este vizitată foarte rar (o dată pe an) de sora ei,

În cazul unui beneficiar mama biologică se interesează telefonic de starea lui cel puțin o dată pe săptămână, pentru alți patru beneficiari aparținătorii contactează telefonic Centrul, însă ocazional sau o dată pe an, iar șase dintre beneficiari nu au contacte cu persoane din exterior.

Dintre cei 12 beneficiari, 4 sunt înmatriculați ca elevi ai **Centrului Școlar de Educație Incluzivă *Lacrima***, din municipiul Bistrița, unul în clasa a VIII-a, doi în clasa a IV-a și unul în clasa pregătitoare, unul beneficiază de școlarizare la domiciliu fiind în clasa pregătitoare, cinci beneficiari nu sunt cuprinși într-o formă de școlarizare, ei desfășurând activități educaționale doar cu educatorii din cadrul DGASPC Bistrița, delegați și la acest serviciu social, iar doi dintre beneficiari sunt adulți și nu urmează nici o formă de școlarizare.

Încetarea serviciilor se face pe baza hotărârii **Comisiei pentru Protecția Copilului Bistrița** sau a Hotărârii instanței de judecată, în următoarele situații: obiectivele stabilite în Planul individual de intervenție au fost realizate și copilul poate beneficia de alte tipuri de servicii (ex: asistent maternal, centru de zi, etc.); părinții solicită reintegrarea copilului în familie și sunt îndeplinite condițiile socio-materiale pentru reintegrare; serviciile oferite în casa de tip familial nu mai corespund nevoilor specifice ale copilului și este necesar transferul acestuia într-o altă instituție; tânărul beneficiar este absolvent al unei forme de învățământ și a fost integrat profesional și social (are loc de muncă, locuință, etc.).

c) Condițiile de cazare

Capacitatea serviciului social Casa de tip familial Viișoara era de 12 locuri, iar la data vizitei în această structură avea toate locurile erau ocupate, aici **fiind instituționalizați 12 beneficiari**.

Casa de tip familial Viișoara asigura beneficiarilor **condiții corespunzătoare de găzduire**. Fiecare copil beneficia de un spațiu personal într-un dormitor și de accesul la spații igienico-sanitare adecvate nevoilor lor și la spații comune (camere pentru activități sociale, sala de mese și curte). Spațiul exterior era amenajat pentru desfășurarea activităților de relaxare, cu curte pavată parțial, cu un spațiu verde și cu două fotolii și o masă, un balansoar și o trambulină. De asemenea, în spațiul exterior se afla amplasată o construcție care servea ca spațiu de depozitare. Accesul beneficiarilor în clădire se realiza prin două intrări, dotate cu scări și cu rampă pentru accesul utilizatorilor de fotoliu rulant. Există o a treia cale de acces în apropierea bucătăriei, aceasta fiind utilizată de personal pentru recepționarea și manipularea alimentelor necesare la bucătărie.

Întrucât curtea exterioară se afla într-un stadiu nefinalizat de amenajare, aceasta nu dispunea de amenajări și dotări specifice, pentru o paletă mai variată de activități în



aer liber, cum ar fi bănci și mese pentru exterior sau foișoare pentru relaxare și odihnă, așa cum se prevede în Standardele 1.3 și 1.4, din Modulul VI Mediul Fizic de Viață, din Anexa 1 la Ordinul nr. 25/ 2019, Standarde minime de calitate pentru serviciile sociale cu cazare, organizate ca centre rezidențiale pentru copilul separat temporar sau definitiv de părinții săi, emis de Ministerul Muncii și Justiției Sociale, respectiv, *Centrul facilitează accesul copiilor la spații exterioare pentru activități în aer liber* și *Centrul dispune de spații comune suficiente, accesibile și amenajate corespunzător destinației lor.*

Clădirea era structurată pe un singur nivel având o suprafață de aproximativ 190 mp și cuprindea: un hol de intrare, un living de 44,9 mp amenajat și mobilat adecvat pentru buna desfășurare a activităților zilnice de petrecere a timpului liber, loc de efectuat diverse activități specifice având în dotare televizor, masă cu scaune, canapele pentru odihnă, bibliotecă și birou cu calculator; 4 dormitoare spațioase, iluminate natural, curate și igienizate corespunzător. Două dintre acestea aveau suprafața de 18,5 mp, iar celelalte două de 19 mp erau amenajate și mobilate cu câte 3 paturi fiecare, un dulap cu 3 uși pentru depozitarea obiectelor personale ale beneficiarilor și 3 noptiere. Acestea aveau pavimentul placat cu parchet stratificat, ferestre pvc cu geam termopan, prevăzute cu perdele și draperii. Bucătăria, în suprafață de 13,2 mp, era utilată și echipată corespunzător pentru prepararea zilnică a meselor beneficiarilor având și o magazie de alimente anexată. Casa mai avea un grup sanitar pentru personal, 2 grupuri sanitare pentru beneficiari, de 5,9 mp, respectiv 6,3 mp, amenajate corespunzător (cadă, chiuvetă și wc), o cameră tehnică dotată cu o centrală termică pe gaze naturale, o mașină de spălat și un uscător de rufe.

Toate spațiile interioare ale casei erau bine întreținute, curate, igienizate, iluminate cu lumină naturală pe timpul zilei, încălzite și ventilate corespunzător, atât natural (deschidere/rabatere ferestre), cât și artificial, prin instalațiile de climatizare (calorifere și aparate de aer condiționat), temperatura la interior fiind una optimă, între 21 și 23 de grade Celsius. Lenjeria de pat (fețele de pernă, cearceafurile și păturile), pernele și saltelele erau într-o stare bună fiind curate și igienizate, fără pete, rupturi sau cusături. Pe pereții camerelor și holurilor erau afișate imagini cu personaje din desene animate și expuse diferite obiecte de decor, atractive pentru copii, generând o atmosferă caldă, familială și primitoare.

Toate utilitățile (apă, canal, gaze naturale și curent electric) erau asigurate din rețelele locale de distribuție.

Structura de personal a serviciului social CTF Viișoara avea următoarea configurare:



un total de 12 funcții personal de asistență și îngrijire, dintre care 2 funcții de asistent medical și 10 funcții de infirmier, care își desfășurau activitatea în ture de lucru de 12 ore cu 24 de ore liber și 12 ore cu 48 de ore liber. În regim parțial de lucru, prin delegare de atribuții, tot aici își mai desfășurau activitatea și alte categorii de personal, respectiv personal de conducere (un șef Centru), personal de specialitate (un psiholog, un asistent social, un kinetoterapeut, un educator, respectiv un inspector dietetician) și personal administrativ (un inspector contabilitate, un inspector salarizare, un administrator, un șofer, respectiv un magaziner), aceste categorii deservind și alte servicii sociale, în afara CTF Viișoara.

Referitor la **formarea profesională continuă a personalului** care își desfășoară activitatea în cadrul Centrului, în perioada noiembrie 2021 – august 2022, asistenții medicali și infirmierii au efectuat un curs de calificare în domeniul pedagogiei de recuperare, organizat de **Fundația Hope and Homes for Children România**, obținând certificate de absolvire în acest sens.

Întrucât pe parcursul anului 2022, până la data vizitei, celelalte categorii de personal care își desfășoară activitatea în cadrul Centrului **nu au participat la sesiuni de instruire cu scopul formării profesionale continue, echipa de vizită recomandă participarea acestora la forme organizate de pregătire profesională continuă**, în sensul respectării prevederilor Modulului X, Standard 1.3 din Anexa nr. 2 la **Ordinul 25/ 2019** privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de tip rezidențial destinate copiilor din sistemul de protecție specială: *Centrul asigură instruirea personalului și facilitează accesul acestuia la cursuri de perfecționare și formare profesională.*

d) Asistența medicală

Profilaxia generală și consultațiile, în cazul afecțiunilor intercurente, erau asigurate de către medicul de familie, pe lista căruia se aflau înscrși toți beneficiarii din Casa de tip familial Viișoara. Din declarațiile șefului de Centru și a asistentei medicale de serviciu, consultațiile furnizate de medicul de familie se desfășurau la cabinetul acestuia, din municipiul Bistrița sau, în cazul beneficiarilor nedeplasabili, acestea erau acordate la sediul casei, unde acesta venea în cazul în care era solicitat. Consultațiile medicale în alte specialități (pediatrie, neurologie, psihiatrie, ortopedie, medicină internă, etc.) erau asigurate, pe baza biletului de trimitere, emis de medicul de familie, prin prezentarea beneficiarilor însoțiți de personal angajat, la ambulatoriile de specialitate, din rețeaua publică a sistemului de sănătate.

Continuitatea furnizării asistenței medicale a beneficiarilor era asigurată de cele 2 asistente medicale, care își desfășurau activitatea în ture de câte 12 / 24 ore, în intervalul 07.00 – 19.00 și de personalul de îngrijire, în afara acestui interval.

Casa de tip familial Viișoara nu dispunea de un spațiu dedicat ca și cabinet medical, depozitarea și păstrarea medicamentelor, a materialelor sanitare și a documentelor medicale făcându-se în dulapuri, care **nu erau prevăzute cu sisteme de închidere cu cheie**, aflate în zona camerei de zi. **Echipa de vizită recomandă montarea unor sisteme de închidere cu cheie și încuierea acestora pentru evitarea unor accidente, prin accesul beneficiarilor la medicație.**

Activitatea medicală era consemnată în fișa de evaluare medicală a beneficiarilor (care conținea evidența tratamentelor, internărilor, imunizărilor, recomandările medicilor specialiști pentru medicația administrată, programul de intervenție specifică pentru sănătate, certificatele de încadrare a copilului cu dizabilități în grad de handicap), în registrul medical de tratamente, consultații, analize, spitalizări, în registrul de administrare tratamente cronice, în condica de medicamente și materiale sanitare, în registrul de procese – verbale de predare - primire a serviciului asistentului medical. **Nu s-au înregistrat decese pe parcursul anilor 2022 și 2023, până la data vizitei.**

În cazul apariției unor situații deosebite de urgență medico-chirurgicală, se apela Serviciul Național Unic de Urgență 112, informându-se totodată și conducerea Casei.

Servirea mesei de către o parte din beneficiari se făcea în zona camerei de zi, care era dotată corespunzător, cu masă și scaune. Doi beneficiari erau cu nutriție enterală prin gastrostomă și unul cu tulburări de deglutiție, alimentat prin sondă nazo-gastrică.

Hrana zilnică a beneficiarilor se prepara de către personal, în bucătăria casei de tip familial Viișoara. Meniurile se întocmeau săptămânal de către un inspector de specialitate dietetician și conțineau trei mese principale și două gustări în fiecare zi și erau vizate de către șeful de Centru.

În ziua efectuării vizitei, **meniul** era următorul: **dimineața** - pâine, pastă de brânză, ardei și ceai; **prânz** - ciorbă de salată cu ciolan afumat, mâncare de mazăre cu pulpă de porc și pâine; **cină** - pâine, tocăniță de cartofi cu ceafă de porc și ceai, iar pentru **gustarea** de la ora 10.00, fruct și pentru cea de la ora 16.00, iaurt cu fructe. Hrana era proaspătă, suficientă atât cantitativ cât și caloric, iar din punct de vedere organoleptic era satisfăcătoare.

e) Asistența psihosocială



În ceea ce privește **asistența socială** acordată în cadrul C.T.F., atribuțiile asistentului social în cadrul Centrului erau: păstrarea și administrarea dosarelor beneficiarilor; obținerea documentelor de identitate, a certificatelor de handicap și de orientare școlară pentru beneficiari, menținerea legăturii cu părinții și școala; elaborarea Fișelor sociale, Rapoartelor trimestriale, adreselor și Fișelor de incident; deschiderea conturilor bancare pentru alocația de stat a beneficiarilor noi; prezentarea în Comisia Pentru Protecția Copilului a tuturor cazurilor în vederea schimbării, menținerii sau încetării măsurii de protecție și elaborarea dosarului; însoțirea beneficiarilor alături de asistentul medical în diverse situații; întocmirea rapoartelor săptămânale, evidențelor zilnice, lunare și la solicitare.

Pe perioada în care copilul beneficiază de serviciile Casei, asistentul social monitorizează evoluția cazului, prin reactualizarea documentelor din dosarul copilului, colectarea datelor de specialitate furnizate de psiholog, pedagog, cadru didactic, cu privire la progresele copilului, confruntând noile date astfel obținute cu Planul de intervenție personalizat procedând la convocarea echipei pluridisciplinare, în cazul în care se impune reactualizarea / modificarea acestuia.

Referitor la **asistența psihologică**, în vederea acomodării beneficiarilor în CTF, aceștia au fost evaluați psihologic de către un psiholog de la Fundația Hope and Homes for Children România.

Activitatea actualului psiholog în CTF Vișoara a început la data de 02.11.2022 și constă în evaluarea psihologică trimestrială a copiilor, redactarea fișelor de evaluare, întocmirea Planurilor de intervenție specifică, consilierea psihologică a copiilor, redactarea rapoartelor de consiliere, desfășurarea unor activități de recreere și socializare, desfășurarea unor activități ludice și a unor activități de terapie ocupațională.

Activitățile specifice acordate de către psiholog în cadrul CTF, se desfășoară o zi pe săptămână.

Întrucât, consultându-se Registrul de evidență a activităților desfășurate de către psiholog și constatându-se faptul că nu erau consemnate activitățile desfășurate de către acesta, echipa de vizită recomandă înregistrarea activităților, în vederea gestionării unei evidențe profesionale, conform 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.

Totodată, s-a sesizat faptul că, în practica profesională curentă, **psihologul nu utilizează instrumente licențiate, cu drept de uz pe numele său, astfel membrii echipei de vizită recomandă utilizarea instrumentelor de lucru licențiate**, în vederea furnizării unor acte profesionale corespunzătoare atât sub aspect calitativ cât și legal.

Referitor la formarea profesională continuă a psihologului și a asistentului social, nesesizându-se activități recente în acest scop, recomandăm participarea acestora la programe de formare profesională continuă în vederea dezvoltării competențelor profesionale, a cunoașterii și respectării standardelor de calitate în serviciile acordate, respectiv, acumularea de credite, condiție necesară în vederea menținerii atestatului de liberă practică și de schimbare a treptei de atestare.

În ceea ce privește **procesul educațional-terapeutic, copiii** beneficiază de terapie educațională, în vederea inserției școlare și sociale, vizându-se aria de dezvoltare fizică, perceptivă, intelectuală, personală și socială, iar obiectivele și componentele constitutive ale ariilor de dezvoltare sunt completate și/sau adaptate în funcție de particularitățile fiecărui copil și de nivelul de școlarizare.

Astfel, copiii beneficiază de: stimulare cognitivă, terapie ocupațională, formarea autonomiei personale, socializare și ludoterapie.

Atât kinetoterapeutul, cât și educatorul din cadrul Centrului de recuperare de zi Bistrița, au stabilite în fișele de post programul de lucru în cadrul CTF-ului (o zi de vineri o dată la două săptămâni), astfel aceștia fiind prezenți în Centru, două zile lunar. Aceste atribuții au fost stabilite începând cu data de 08.02.2023 și au în vedere cu prioritate acele activități destinate abilitării / reabilitării funcționale.

În ceea ce îl privește pe educatorul din carul Centrului maternal, acesta își exercită atribuțiile de serviciu în CTF de la data de 06.03.2023, 2 zile/săptămână, program de 8 ore. Activitatea acestui specialist are în vedere cu prioritate aspectele referitoare la recreere/ socializare, implicarea beneficiarilor în comunitate, educație formală și informală.

Activitatea acestora este completată de persoanele din cadrul Fundației „Hope and Homes for Children” România și ai Fundației Inocenti, care au fost desemnate să desfășoare activități de voluntariat în cadrul serviciului. Activitățile derulate de aceste persoane au avut în vedere în principal recreerea și petrecerea timpului liber.



În ceea ce privește menținerea legăturii cu familia, potrivit informațiilor primite în cadrul vizitei, unii beneficiari nu erau vizitați deloc, alții erau vizitați foarte rar, iar unii comunicau telefonic cu familia / persoanele de atașament. **Referitor la acest aspect, s-a sesizat faptul că, deși au fost vizite în Centru, acestea nu erau consemnate în Registrul de vizite pentru anul 2023. Recomandăm, astfel, ca vizitele primite de beneficiari să fie consemnate în respectivul registru, așa cum prevede Modulul III Viață cotidiană- Nevoi curente Standardul 4.2 Pentru înregistrarea ieșirilor ocazionale ale copiilor se utilizează Registrul pentru vizite și ieșiri. Registrul conține fișele nominale ale copiilor în care sunt consemnate ieșirile zilnice ale acestora și vizitele primite.**

Dosarele personale ale copiilor conțineau: Hotărâre de comisie sau Decizie de instanță privind plasamentul, Dispoziție plasament regim de urgență (după caz), Raport asupra anchetei sociale, Ancheta socială, Certificat orientare școlară (dacă e cazul), Rapoarte de situație, Dovadă înscriere învățământ (după caz), acte identitate copil / părinți, rapoarte de vizită în Centru; Programul de acomodare al copilului; Fișele de evaluare socială, educațională, psihologică și medicală; Planul individualizat de protecție a copilului; Planul personalizat de servicii al copilului; Fișa de monitorizare a evoluției școlare (după caz); Planul de integrare / reintegrare socială; Programul educațional; Programul de intervenție specifică pentru dezvoltarea de prinderilor și pregătirea copilului pentru viața independentă; Raportul privind evoluția dezvoltării fizice, mentale, spirituale, morale sau sociale a copilului; Corespondență cu autoritățile administrației publice locale unde își au domiciliul părinții / persoanele importante pentru copil.

Îngrijirea și asistarea beneficiarilor în Centrul rezidențial se realiza în baza unei **evaluări comprehensive a situației și nevoilor lor individuale.**

Având în vedere faptul că beneficiarii provin din reorganizarea Centrului de plasament de tip familial pentru copilul cu dizabilități Bistrița, pentru fiecare dintre aceștia au fost întocmite fișe de evaluare socială, educațională, psihologică, și medicală care erau atașate la dosarele personale ale acestora.

Evaluarea psihologică viza atât evaluarea proceselor psihice (dezvoltarea senzorială, percepția, dezvoltarea psihomotricității, motricitatea fină și grosieră, gândirea, memoria, atenția, motivația, imaginația și voința) a activităților psihice (limbajul și comunicarea, jocul, învățarea, munca, creativitatea, respectiv nivelul de dezvoltare intelectuală), a însușirilor psihice (trăsături de temperament, deprinderi/aptitudini, interese și aspirații), aria afectivității (controlul emoțiilor, respectiv tip de atașament), cât și comportamentul social adaptativ,

integrarea socială, realizându-se profilul psihologic și recomandări pentru abilitare/reabilitare a copilului.

Concluziile și recomandările emise în urma evaluărilor psihologice efectuate beneficiarilor constau în: asistență permanentă, stimulare cognitivă, logopedie, formarea deprinderilor de autoservire, însușirea unor mijloace de comunicare verbală, achiziția unor cunoștințe elementare din diferite domenii ale realității, socializarea, prin formarea și dezvoltarea unor comportamente de autonomie personală și socială, realizarea de deprinderi practice pentru efectuarea unor activități lucrative în condiții de muncă protejată, etc.

Fiecărui copil i se întocmea un **Program de intervenție specifică**. Printre obiectivele urmărite, menționăm: menținerea stării de sănătate, formarea deprinderilor asigurării igienei personale, formarea deprinderilor de a păstra spațiul personal în ordine etc., monitorizarea efectuându-se la interval de 6 luni.

Centrul **planifică activitățile de recreere și socializare**, în funcție de opțiunile copiilor și de nevoile acestora. În acest sens, exista un Program trimestrial pentru recreere și socializare pentru trimestrul I al anului 2023. În cadrul respectivului Program, erau vizate activități precum: activități de stimulare cognitivă – activități practice (desen, puzzle, potrivire perechi, orientare spațială, respectiv fișe de colorat), vizionare filme și desene animate, activități de mișcare – la săniuș, sărbătorirea zilelor de naștere etc.

Referitor la **participarea și implicarea copiilor în viața comunității**, este planificată participarea la diverse activități din comunitate, ocazional avându-se în vedere afecțiunile beneficiarilor, capacitatea lor de a se deplasa și de a comunica.

Starea de sănătate gravă în care se află beneficiarii a reprezentat un impediment în ce privește comunicarea cu aceștia, discuțiile rezumându-se la un singur beneficiar, cu care se putea purta o conversație. Au fost observate însă, reacțiile beneficiarilor la contactul cu personalul serviciului, comportamentul lor în prezența persoanelor străine, modul de alimentare și de exprimare a dorințelor proprii, fiind apreciate de echipa de vizită ca și normale, corespunzătoare.

Nu au fost identificate reacții și comportamente care să exprime teama în relația cu personalul serviciului, cooperarea acestora fiind evidentă și exprimată prin mimică în cazul beneficiarilor care prezintă deficiențe de comunicare.



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 Casei de tip familial Viișoara să întreprindă măsurile legale care se impun pentru

1. Evaluarea situației celor două beneficiare de vârstă majoră, în sensul stabilirii capacității de exercițiu și, eventual, a măsurilor adecvate pentru ca aceste persoane să-și poată exercita într-un mod neîngrădit drepturile și libertățile lor civile, așa cum sunt ele prevăzute și garantate de art. 50 din **Constituția României, republicată**, de prevederile **Legii nr. 140 din 17 mai 2022** privind unele măsuri de ocrotire pentru persoanele cu dizabilități intelectuale și psihosociale și modificarea și completarea unor acte normative, precum și de exigențele impuse de **Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități**, semnată de România la 26 septembrie 2007 și ratificată prin Legea nr. 221/ 2010;

2. Amenajarea curții exterioare a Casei cu bănci și mese pentru exterior și cu foisoare pentru desfășurarea de activități în aer liber, relaxare și odihnă;

3. Asigurarea unei pregătiri profesionale continue pentru toate categoriile de personal care desfășoară activități în cadrul Centrului, prin participarea acestora la programe de formare profesională continuă în vederea dezvoltării competențelor profesionale, a cunoașterii și respectării standardelor de calitate în serviciile acordate, care să ofere o bază cunoștințe actualizate cu privire la modul de interacțiune și de abordare a persoanelor aparținând unor categorii vulnerabile, precum este cea din care beneficiarii casei de tip familial fac parte;

4. Montarea unor sisteme de închidere cu cheie și încuierea a dulapurilor pentru medicamente, pentru evitarea unor accidente, prin accesul beneficiarilor la medicație;

5. Întocmirea unui Registru de evidență a actelor profesionale ale psihologului, numerotat, înregistrat și parafat de către acesta, cu o rubricatură adaptată la specificul activității serviciului social Casa de Tip Familiar Viișoara, unde să fie consemnate și înregistrate toate activitățile desfășurate de către acest specialist;

6. Consemnarea tuturor vizitelor primite de beneficiarii CTF Viișoara în Registrul pentru vizite și ieșiri.

Alba Iulia, 12.06.2023



10/10/2023

Introduction

The purpose of this report is to provide a comprehensive overview of the project's progress and to identify any challenges that may arise during the implementation phase.

The project has been initiated to address the need for a more efficient and cost-effective solution for the organization's current operations. The initial phase of the project has focused on identifying the key requirements and defining the scope of the project.

The following sections provide a detailed description of the project's objectives, scope, and the current status of the project.

Objectives

The primary objective of the project is to develop a solution that meets the organization's needs and provides a significant return on investment.

The secondary objectives of the project are to ensure that the solution is scalable, secure, and easy to use, and to provide ongoing support and maintenance.

The project will be managed using a structured approach that includes regular communication and reporting to the project sponsor and the steering committee.

The project team has been assembled and is currently working on the initial phase of the project, which includes identifying the key requirements and defining the scope of the project.

The project team has identified the key requirements and has defined the scope of the project. The project is currently in the initial phase of the project.

The project team has identified the key requirements and has defined the scope of the project. The project is currently in the initial phase of the project.

The project team has identified the key requirements and has defined the scope of the project. The project is currently in the initial phase of the project.

The project team has identified the key requirements and has defined the scope of the project. The project is currently in the initial phase of the project.