

## AVOCATUL POPORULUI



*Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție și a altor pedepse ori tratamente crude, inumane sau degradante - MNP*

**Aprob,  
Avocatul Poporului  
Renate Weber**

### ***Raport***

*privind vizita desfășurată la Casa de Tip Familiar “Lucia”, municipiul Craiova, județul Dolj*

**Raportul este structurat pe trei capitole, după cum urmează:**

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

**București – 2026**



## 1. Cadrul general și organizarea activității de monitorizare

Prin Legea nr. 109/2009, România a ratificat Protocolul Opțional (OPCAT), adoptat la New York la 18 decembrie 2002, la Convenția împotriva torturii și a altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante, adoptată la New York la 10 decembrie 1984.

Prin ratificarea OPCAT, România și-a asumat obligația de a înființa Mecanismul Național de Prevenire (MNP) și de a permite efectuarea vizitelor în toate locurile în care persoanele sunt sau ar putea fi lipsite de libertate, aflate sub jurisdicția statului.

În anul 2014, prin Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 48, s-a stabilit ca instituția Avocatul Poporului, prin Domeniul privind prevenirea torturii și a altor pedepse ori tratamente crude, inumane sau degradante în locurile de detenție, să îndeplinească atribuțiile specifice de mecanism național de prevenire.

MNP exercită un mandat preventiv, rolul său constând în identificarea situațiilor cu risc potențial pentru rele tratamente. Activitatea MNP constă, în principal, în: vizitarea, anunțată sau inopinată, a locurilor de detenție în scopul verificării condițiilor de detenție și a tratamentului aplicat persoanelor private de libertate; formularea de recomandări conducerilor locurilor de detenție vizitate în urma vizitelor efectuate; formularea de propuneri de modificare și completare a legislației în domeniu sau observații privind inițiativele legislative existente.

În concepția OPCAT, *privarea de libertate* înseamnă orice formă de detenție sau închisoare ori plasarea unei persoane într-un loc public sau privat de reținere pe care nu îl poate părăsi după voia sa, prin ordinul oricărei autorități judiciare, administrative sau de altă natură, iar *loc de detenție* este orice loc în care persoanele sunt sau ar putea fi private de libertate, fie în baza unui ordin al unei autorități publice sau la cererea acesteia ori cu acordul tacit al acesteia.

În exercitarea mandatului său, în temeiul OPCAT și al art. 33 și art. 35 din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, în data de 11 februarie 2026, MNP a efectuat o vizită neanunțată la *Casa de tip familial (CTF) „Lucia”* din municipiul Craiova, centru aflat în subordinea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC) Dolj.

Vizita a avut ca scop consolidarea protecției beneficiarilor împotriva relelor tratamente și verificarea respectării drepturilor acestora, prin evaluarea modului în care centrul asigură accesul copiilor cu handicap/dizabilități (lipsiți temporar sau definitiv de ocrotirea părinților și pentru care a fost instituită o măsură de protecție specială) la servicii specializate de găzduire, îngrijire, asistență medicală, educație și pregătire în vederea reintegrării familiale și a incluziunii sociale.

Echipa MNP a fost alcătuită din: domnul [REDACTAT] – jurist, doamna [REDACTAT] – jurist, doamna [REDACTAT] – medic și doamna [REDACTAT] – psiholog, consilieri în cadrul instituției Avocatul Poporului – Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție și a altor pedepse ori tratamente crude, inumane sau degradante (MNP) și domnul [REDACTAT] – reprezentant al Organizației pentru Apărarea Drepturilor Omului (OADO).

## 2. Constatările rezultate din activitatea de monitorizare efectuată

### ► aspecte preliminare

Inițial, echipa de monitorizare a planificat o vizită inopinată la CTF *“Irina”*, situată în Municipiul Craiova, str. Corneliu Coposu nr. 107, județul Dolj, aflată în subordinea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Dolj. În etapa de pregătire, au fost consultate

informațiile disponibile pe site-ul oficial al instituției, care indicau faptul că serviciul social este operațional la adresa menționată.

**La sosirea la obiectiv, s-a constatat că imobilul se afla în plin proces de consolidare, iar beneficiarii fuseseră deja redistribuiți către alte centre. Această modificare de statut nu era reflectată în datele publice ale instituției la momentul deplasării.**

Anterior vizitei, echipa identificase informații din octombrie 2024 privind finanțarea centrului prin *Programul național de consolidare a clădirilor cu risc seismic ridicat*, cu un buget de aproximativ 2,2 milioane de lei. Conform declarațiilor publice ale Președintelui Consiliului Județean Dolj, fusese semnat contractul pentru modernizarea clădirii (încadrată inițial în clasa de risc seismic II, aceasta urma să fie adusă la clasa IV, proiectul vizând și creșterea performanței energetice).

*Notă: Aceste informații au fost preluate din surse mass-media și nu au făcut obiectul unei verificări tehnice din partea echipei de monitorizare*

În urma situației constatate, echipa s-a deplasat la sediul DGASPC Dolj pentru clarificări. Din discuțiile cu conducerea instituției a reieșit că centrul social a intrat în reparații în vara anului 2025, iar în intervalul 18-23 iunie 2025, cei opt beneficiari au fost relocați în alte centre specializate (CTF [REDACTED] și CTF Lucia din municipiul Craiova, respectiv CTF [REDACTED] și CTF [REDACTED] din comuna [REDACTED], județul Dolj).

Reprezentanții MNP au recomandat ca informațiile de pe site-ul instituției să fie actualizate în timp util, pentru a asigura transparența și informarea corectă a publicului și a autorităților de control.



\*Casa de Tip Familial "Irina", aflată în curs de renovare/consolidare

Având în vedere că patru dintre beneficiari au fost transferați la CTF „Lucia”, echipa MNP a decis continuarea activității de monitorizare la această locație.

► **Cadrul de funcționare și profilul beneficiarilor**

Casa de tip familial „Lucia”, cod serviciu social 8790 CR-C-I, situată în Municipiul Craiova, str. Vânători nr. 4, județul Dolj, și-a început activitatea la data de 01.11.2020, în baza Dispoziției nr. 4853/26.10.2020, emisă de Directorul DGASPC Dolj.

Imobilul, achiziționat de DGASPC Dolj în anul 2007 și utilizat anterior de Centrul Maternal „Sfânta Ecaterina”, funcționează în prezent cu o capacitate de 12 beneficiari. Unitatea deține Licența de funcționare seria LF nr. 0000686, eliberată de Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție (ANPDCA) pentru perioada 22 octombrie 2025 – 21 octombrie 2030, precum și Autorizația sanitară nr. 4183/13.11.2020, emisă de Direcția de Sănătate Publică Dolj. Centrul deține autorizația de securitate la incendiu nr. 55293 din 07.10.2010, eliberată de Inspectoratul pentru Situații de Urgență “Oltenia” al Județului Dolj.



\*Casa de tip familial „Lucia”

Serviciul social funcționează în baza următoarei legislații: Legea nr. 292/2011 a asistenței sociale; Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap; Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului; Ordinul nr. 25/2019 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale de tip rezidențial destinate copiilor din sistemul de protecție specială și Hotărârea Guvernului nr. 426/2020, care stabilește standardele de cost pentru finanțarea acestor servicii.

Conform Regulamentului de Organizare și Funcționare (ROF), scopul serviciului social Casa de tip familial „Lucia” constă în asigurarea accesului copilului cu handicap/dizabilități, lipsit temporar sau definitiv de ocrotirea părinților și pentru care s-a instituit o măsură de protecție specială, la servicii specializate de găzduire, îngrijire, asistență medicală de specialitate, educație și pregătire în vederea reintegrării sau integrării familiale și a integrării/incluziunii sociale.

Criteriile de eligibilitate ale beneficiarilor sunt următoarele:

- copiii cu vârsta între 3 și 18 ani, precum și tinerii care se regăsesc în una dintre situațiile prevăzute la art. 55, alin. (2)<sup>1</sup> și (3)<sup>2</sup> din Legea 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- existența dizabilității și/sau a certificatului de încadrare în grad de handicap;
- îndeplinirea condițiilor de instituire a măsurii de protecție specială în conformitate cu prevederile legislației în vigoare.

Admiterea se realizează în baza unei măsuri de plasament dispusă de directorul general al DGASPC Dolj, de Comisia pentru Protecția Copilului sau de instanța judecătorească. Cea mai veche admitere datează din noiembrie 2020, ultimele locuri fiind ocupate la data de 23 iunie 2025 de către copiii proveniți de la CTF „Irina”.

Capacitatea legală a centrului este de 12 de locuri, dintre care, la data vizitei, erau ocupate 11 locuri. Beneficiarii, 5 băieți și 6 fete, aveau vârstele cuprinse între 3 ani și 9 luni și 16 ani și 10 luni. Toți beneficiarii erau încadrați în grad de handicap grav.

Conducerea unității este asigurată de [REDACTAT] șef de centru numit prin delegare.

În ceea ce privește transferurile, în luna iunie 2025, pentru 4 copii de la Casa de Tip Familial "Irina" a fost înlocuită măsura de protecție la Casa de Tip Familial "Lucia", copiii beneficiind de servicii începând cu data de 23.06.2025. Alte transferuri în/din centru în perioada ianuarie 2025 – februarie 2026 nu au avut loc.

În privința reprezentării legale, pentru 10 copii responsabilitatea revine Președintelui Consiliului Județean, care a delegat aceste atribuții Șefului de centru prin împuternicire, iar pentru cel de-al 11-lea beneficiar reprezentantul legal este stabilit direct în persoana șefului de centru.

Din punct de vedere educațional și social, un singur copil frecventează școala, restul beneficiarilor având forme grave de handicap care limitează accesul la educația formală.

Este de menționat că un singur minor și-a păstrat relațiile cu familia naturală/extinsă; pentru ceilalți zece copii, finalitatea planului individual de protecție este adopția.

### ► **Condiții de cazare, dotări și siguranță**

CTF „Lucia” funcționează într-un imobil (Demisol+Parter+Etaj+Mansardă) situat în zona centrală a Craiovei. Clădirea este organizată după modelul familial de îngrijire, fiind dotată cu mobilier modern adaptat nevoilor specifice ale beneficiarilor.

Demisolul și parterul sunt folosite pentru activitățile de zi și partea logistică. La demisol (13,51 mp) se află o magazie și camera centralei termice. Parterul include o cameră de joacă spațioasă (26,81 mp), o sală de mese (20,31 mp) și o bucătărie complet utilată (6,42 mp). Tot aici se află un grup sanitar pentru personal (7,13 mp) echipat cu mașină de spălat și uscător, un spațiu administrativ comun unde lucrează șeful de centru, psihologul și asistentul social (16,90 mp) și o magazie de alimente (18,53 mp) dotată cu rafturi, mese de birou, ladă frigorifică, frigider și cântar.

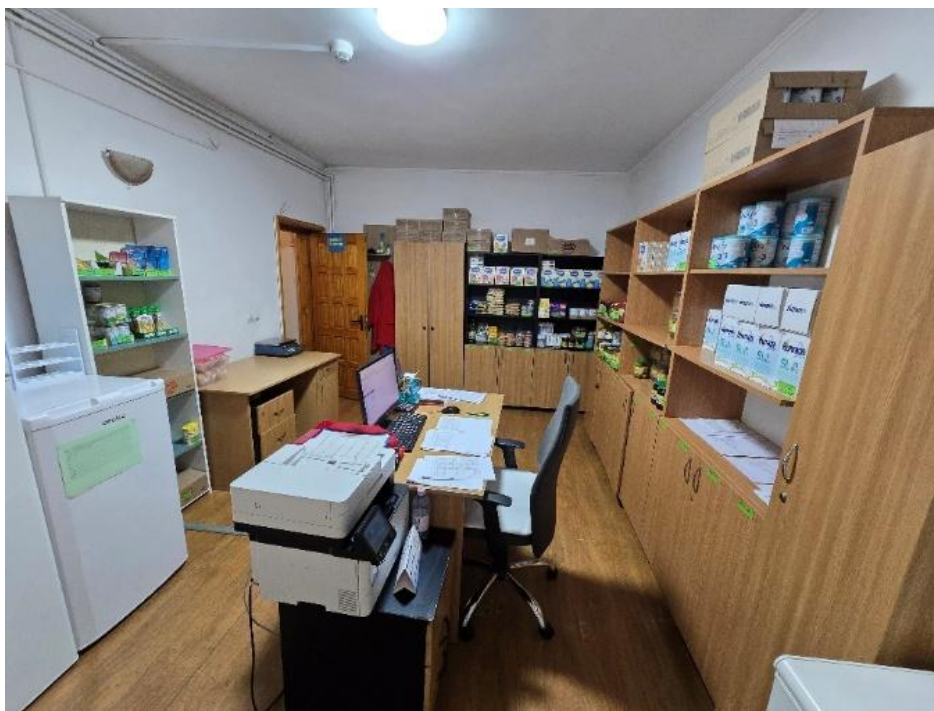
<sup>1</sup> Tinerii care au dobândit capacitate de exercițiu deplină și au beneficiat de o măsură de protecție specială, dar care își continuă studiile o singură dată în fiecare formă de învățământ de zi, au dreptul, la cerere, la continuarea măsurii de protecție specială, pe toată durata continuării studiilor, dar fără a depăși vârsta de 26 de ani

<sup>2</sup> Tinerii care au beneficiat de o măsură de protecție specială și care nu își continuă studiile și nu au posibilitatea revenirii în familia proprie, fiind în risc de excludere socială, beneficiază, la cerere, pe o perioadă de cel mult 2 ani, de protecție specială, în scopul facilitării inserției lor sociale

Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție și a altor pedepse ori tratamente crude, inumane sau degradante - MNP



*\*camera de joacă*



*\*magazia de alimente*

Etajul reprezintă zona principală de locuit, având o cameră de zi comună (15,14 mp) și un grup sanitar (7,01 mp) dotat inclusiv cu masă de înfășat. Spațiul de dormit este compartimentat în patru dormitoare (cu suprafețe între 13,47 mp și 18,35 mp), mobilate cu paturi adaptate pentru copii mici și mari, canapele și dulapuri colorate. Unul dintre dormitoare dispune de 5 unități UPS pentru siguranța echipamentelor medicale.

Mansarda include un cabinet medical (16,52 mp) dotat cu stativ de perfuzii și masă de înfășat, un izolator cu grup sanitar propriu pentru copiii care se îmbolnăvesc (24,30 mp), un vestiar și un al doilea spațiu administrativ. Tot aici este amenajată o spălătorie și zona pentru călcat rufe.

**La momentul vizitei, s-a constatat că cele trei uscătoare electrice de rufe erau nefuncționale, fiind trimise în service, astfel că uscarea hainelor se realiza temporar pe suporturi metalice extensibile.**



Referitor la starea clădirii, șeful centrului a precizat că de la înființare și până în prezent nu au fost necesare proiecte mari de reabilitare, realizându-se periodic reparații curente și igienizări.

Toate încăperile se aflau într-o stare impecabilă de igienă, cu lumină naturală suficientă, iar lenjeria de pat și saltelele erau în stare corespunzătoare și curate.

În ceea ce privește siguranța, unitatea dispune de supraveghere video (sistemul include ■ camere - ■ la exterior și ■ la interior, cu un termen de stocare a înregistrărilor de ■ de zile), alarmă la efracție, poartă de intrare în curtea casei prevăzută cu închidere centralizată și butoane de panică pentru intervenție rapidă prin SC Civitas PSG SA. De la înființarea centrului și până acum, nu au fost raportate incidente.

**Monitorul era așezat pe podea, la capătul unui hol de la mansardă, și nu era urmărit permanent, personalul verificând zilnic doar dacă camerele funcționează corect.**

Se recomandă mutarea monitorului de supraveghere într-un spațiu accesibil personalului, pentru a permite monitorizarea în timp real.



\* monitorul și serverul sistemului de supraveghere video, \*Scări de acces – balustradă cu înălțime neconformă amplasate direct pe pardoseală

Balustrada de acces către etaj prezintă un risc de securitate pentru copiii cu mobilitate, fiind insuficient de înaltă. Se recomandă instalarea unui sistem de protecție suplimentar sau înălțarea celei existente, portița cu zăvor montată la capătul scărilor fiind doar o măsură de siguranță parțială.

În sala de mese a fost identificată o diferență de nivel de aproximativ 5-7 cm la îmbinarea dintre gresie și parchet, prag periculos care poate provoca accidente prin împiedicare și cădere, atât în rândul beneficiarilor, cât și al personalului. Echipa de vizită recomandă eliminarea acestui prag astfel încât să se evite riscul de accidentare, potrivit indicatorului S1.2 Im5, Standard 2 – Siguranță și protecție, Modul VI - Mediul fizic de viață din Anexa nr. 1 a Ordinului nr. 25/2019: „Materialele folosite la pardoseli și pereți (vopsea, gresie, parchet, linoleum, covoare, etc.) sunt potrivite scopului fiecărui spațiu și sunt alese astfel încât să evite riscul de îmbolnăvire sau a unor accidente domestice (alunecări, căderi, ș.a.)”.



\* Diferență de nivel (prag) între gresie și parchet în sala de mese

Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție și a altor pedepse ori tratamente crude, inumane sau degradante - MNP

**O problemă similară a fost identificată și la pragul poziționat la intrarea în camera de joacă.**



*\*detaliu prag la intrarea în camera de joacă*

Pentru copiii cu dizabilități, centrul deține o gamă completă de materiale ajutătoare și aparatură medicală, esențiale pentru îngrijirea zilnică: scaune de baie adaptate, cărucioare standard și cu roțile, scaune auto, aparate pentru respirație și alimentație, concentrator de oxigen, orteze, saltele antiescară și sisteme UPS pentru continuitatea funcționării echipamentelor medicale.

**Grupurile sanitare nu erau accesibilizate, pe motiv că toți copiii aveau forme grave de handicap, majoritatea fiind nedeplasabili și utilizând scutece pentru incontinență. La baia principală care deservește cele patru dormitoare, vasul de toaletă este poziționat în spațiul îngust dintre cadă și mașina de spălat.**



*\* baia principală: amplasarea vasului de toaletă în spațiul îngust dintre cadă și mașina de spălat*

### ► **Alimentație și îngrijire personală**

Beneficiarilor le este asigurată alimentația corespunzătoare din punct de vedere cantitativ, calitativ și organoleptic, meniurile fiind variate. Procesul de hrănire este diferențiat: doar 2 copii iau masa la sala de mese, restul fiind hrăniți în dormitoare cu mâncare pasată sau prin dispozitive medicale (gastrostomă, traheostomă). Meniul zilei era afișat la intrarea în sala de mese și diferențiat conform recomandărilor specialiștilor.



Echipa de monitorizare a observat că personalul prelevase deja probe alimentare regulamentare din mâncarea gătită, în recipiente curate și etichetate, păstrate într-un frigider separat dotat cu termometru și grafic de temperatură. Procedura respectă prevederile art. 37 lit. e) din Ordinul Ministerului Sănătății nr. 976/1998 pentru aprobarea Normelor de igienă privind producția, prelucrarea, depozitarea, păstrarea, transportul și desfacerea alimentelor.

Hrana zilnică a beneficiarilor este preparată în bucătăria casei, care este igienizată și dotată corespunzător (aragaz, hotă, chiuvetă, dulapuri, cântar, blender, ustensile). Casa dispune de un spațiu de depozitare a alimentelor în condiții optime și de o sală de mese dotată cu frigider, dulapuri, masă, scaune și o canapea. Sunt asigurate trei mese principale și gustări, incluzând fructe și legume zilnic. La întocmirea meniului se iau în considerare recomandările medicilor specialiști privind regimurile alimentare.



\*recipiente cu probe alimentare



În anul 2025, s-au întocmit 365 Liste zilnice de alimente din buget și 121 din donații, fiind organizate și 10 mese festive, cu ocazia zilelor de naștere a beneficiarilor.

Meniul este stabilit de o comisie internă formată din asistentul medical, magazioner și șeful de centru, prepararea fiind asigurată de un singur bucătar care are programul de lucru până la ora 15:00.

Copiilor li se asigură necesarul de îmbrăcăminte, încălțăminte adecvate vârstei și anotimpurilor, dar și produsele igienico-sanitare, în conformitate cu legislația în vigoare, respectând individualitatea.

Echipa de vizită a constatat că obiectele de îmbrăcăminte erau individualizate, curate, și așezate în dulapuri personalizate neîncuiate.



De asemenea, obiectele de igienă personală erau depozitate în suporturi etichetate cu numele fiecărui copil. ***Această abordare individualizată reprezintă un exemplu de bune practici.***





► **asistența medicală și monitorizarea stării de sănătate**

Autorizația Sanitară de Funcționare a Casei de tip familial "Lucia" este eliberată pentru codul CAEN 8790 – Alte activități de asistență socială cu cazare. Structura funcțională a obiectivului este avizată în conformitate cu normele prevăzute de Ordinul Ministerului Sănătății nr. 1030/2009.

Gestionarea deșeurilor medicale se efectua conform Ordinului Ministerului Sănătății nr. 1226/2012 și a legislației în vigoare. Complexul avea încheiat un contract cu firme specializate: SC [REDACTED] SRL (în calitate de transportator) și SC [REDACTED] SRL (în calitate de operator economic), fiind în curs de perfectare a documentelor pentru anul 2026. Totodată, DGASPC Dolj asigura serviciile de dezinsecție, dezinfecție și deratizare prin contractul cu S.C. [REDACTED] SRL, intervențiile periodice fiind consemnate prin procese-verbale de recepție.

Casa de tip familial „Lucia” deținea protocoale și acorduri de colaborare cu diverse instituții ([REDACTED], din anul 2021, Asociația [REDACTED] din Craiova și Asociația [REDACTED], din anul 2023). Prin parteneriatul cu aceasta din urmă, s-a asigurat implementarea programului educațional „Ajungem MARI”, ce cuprinde proiecte socio-

recreative și de voluntariat precum: „Dă-ți pasiunea mai departe”, „Explorator pentru o zi”, „Îndrăznește să visezi” sau „Vacanța (te face) Mare”.

De asemenea, colaborarea a vizat și proiectul de terapie și consiliere psihologică destinat copiilor și tinerilor care au nevoie de aceste servicii sau celor recomandați de specialiștii DGASPC Dolj, programul fiind extins la nivelul tuturor structurilor de protecție (centre de zi, de primire urgențe, apartamente și căsuțe de tip familial, asistență maternală etc).

Cabinetul medical al casei de tip familial era dotat cu mobilier colorat, special (masă consultații, birou, dulap cu aparat de urgență, trusă de urgență). S-a verificat trusa medicală de urgență, care conținea soluții dezinfectante și materiale necesare acordării primului ajutor, aceasta fiind în termen de valabilitate.

Serviciile de specialitate privind asistența medicală și de îngrijire la nivelul casei de tip familial erau asigurate de 6 asistenți medicali, dintre care un asistent medical principal era delegat de la CTF „Irina”. Se efectua zilnic controlul stării de sănătate a beneficiarilor de către asistentele medicale și se consemna în Raportul de tură.

Au fost verificate câteva dosare ale beneficiarilor, fiind asigurată monitorizarea stării de sănătate a acestora. Procedura privind menținerea sănătății beneficiarilor, condica de evidență a medicamentelor și a materialelor consumabile erau întocmite corespunzător. Consemnarea problemelor de sănătate se efectua în Registrul cu raportul de tură și în dosarul medical al fiecărui beneficiar. Fișele medicale și evaluările copiilor au fost întocmite la timp; în anul 2025 s-au realizat 4 evaluări medicale pentru beneficiarii admiși de la CTF „Irina”.

S-au întocmit pentru fiecare beneficiar, lunar, rapoarte de monitorizare a activităților prevăzute în Programul de intervenție pentru sănătate, reevaluarea medicală fiind realizată trimestrial. La dosare exista atașat Planul de intervenție pentru sănătate (întocmit în primele 15 zile de la admitere), precum și controlul stomatologic și oftalmologic, potrivit prevederilor Ordinului nr. 25/2019.

Copiii erau înscriși la medicul de familie din localitate, care monitoriza starea de sănătate, beneficiind de asistență medicală primară preventivă, profilactică, de urgență și curativă (prescripție medicală cu tratamentul recomandat). Se supraveghea starea generală de sănătate a copiilor și se asigura tratamentul infecțiilor intercurrente.

După consult, în cazul diagnosticării unor afecțiuni mai grave, care depășeau sfera de competență a medicului de familie, în situația în care patologia beneficiarului necesita consult de specialitate, investigații, tratament de specialitate, la solicitarea personalului centrului, medicul de familie elibera bilete de trimitere către serviciile de specialitate (psihiatrie, neurologie, cardiologie, pediatrie – de exemplu pentru diverse afecțiuni respiratorii, pentru consult de nutriție sau diverse alergii alimentare, ORL, chirurgie pediatrică, dermatologie, oftalmologie, stomatologie) sau era apelat Serviciul Național de Urgență 112. Copiii au fost vaccinați antigripal prin Programul Național Anual de Vaccinare Antigripală. Colaborarea cu medicul de familie și alți specialiști era una bună.

Era asigurat accesul la servicii medicale de specialitate, nefiind înregistrate dificultăți, prin prezentarea copiilor la spitale sau clinici din Craiova ( [REDACTED], [REDACTED], Policlinica [REDACTED] Craiova, Policlinica [REDACTED]). Acestea constau în consultații, evaluări medicale periodice, investigații, analize medicale și tratament recomandat de medicii specialiști în baza prescripțiilor medicale. Serviciile medicale se efectuau cu monitorizarea permanentă în scop preventiv și terapeutic a stării de sănătate a beneficiarilor, consemnate în fișa de monitorizare a beneficiarului de la dosarul fiecăruia.

În rândul beneficiarilor, în anul 2025, au avut loc internări, una constând într-o intervenție chirurgicală la secția de chirurgie pediatrică a Spitalului Județean de Urgență Craiova și două

internări pe secțiile de pediatrie 1 și 2 ale aceleiași unități sanitare, pentru afecțiuni acute respiratorii complicate. După evaluările clinice complete, copiii s-au întors cu stare generală bună, având scheme de tratament și recomandări de la medicii specialiști consemnate în scrisorile medicale.

**În Registrul de evidență a incidentelor deosebite nu erau consemnate toate internările copiilor și nici unele episoade de agresivitate (deși acestea erau descrise într-un raport de implementare a Planului de intervenție pentru sănătate pus la dispoziție). De asemenea, anul 2025 nu era încheiat conform procedurii din anii precedenți, iar pentru anul 2026 nu se înregistrase niciun incident de acest tip până la data vizitei. Din punct de vedere medical și potrivit standardelor, este indicat ca orice eveniment (îmbolnăvire, agitație, agresiune etc.) în care sunt implicați copiii să fie consemnat.**

Echipa de vizită recomandă înregistrarea, consemnarea și notificarea tuturor evenimentelor deosebite în Registrul de evidență a incidentelor deosebite, care pot afecta integritatea fizică și psihică a copilului (îmbolnăvire, agitație, agresiune etc.), potrivit indicatorului S1.2., Standard 1 - Gestionarea incidentelor deosebite, Modul IX – Gestionarea și notificarea incidentelor deosebite: „*Centrul asigură evidența incidentelor deosebite care afectează copilul. Centrul ține un Registru special de evidență a incidentelor deosebite care afectează integritatea fizică și psihică a copilului (îmbolnăviri, accidente, agresiuni etc.) sau alte incidente în care acesta a fost implicat (plecare neautorizată din centru, furt, comportament imoral etc.). În registru se consemnează data producerii incidentului, natura acestuia, consecințele asupra copilului identificat prin nume, prenume și vârstă, data notificării familiei și/sau a instituțiilor competente ce trebuie informate conform legii, măsuri luate*”.

Solicitarea Serviciului Național de Urgență 112 se efectua în cazul apariției unor urgențe medico-chirurgicale care depășeau competența asistentelor medicale. În aceste cazuri, se asigura transportul asistat al copilului la cea mai apropiată unitate de primiri urgențe, unde beneficiarii primeau examen de specialitate și conduită terapeutică. Motivele solicitărilor erau acutizarea sau agravarea stării de sănătate a unor beneficiari, pe fondul patologiei cronice existente.

Beneficiarii urmau un tratament corespunzător, fiind monitorizați prin evaluări și controale medicale la timp sau ori de câte ori era nevoie (înlocuire de canulă traheală, schimbare de sondă nazogastrică, montare de sondă Foley, analize pentru alergii alimentare etc.), fiind luați în evidența medicilor specialiști. În anii 2025 și 2026 nu au fost înregistrate cazuri de boli infecto-contagioase sau decese.

Cei 11 beneficiari găzduiți erau diagnosticați cu dizabilități psihice și fizice, pentru care certificatele sau deciziile de încadrare în grad de handicap erau în termen de valabilitate. Se efectuau demersuri de către reprezentanții centrului pentru revizuirea acestora conform prevederilor legale. Toți beneficiarii erau încadrați în grad de handicap grav asociat, având certificatele revizuite la timp de Comisia de evaluare. Medicul psihiatru efectua evaluarea și controalele periodice, ținând cont de patologiiile asociate.

La data vizitei, beneficiarii erau diagnosticați cu diverse afecțiuni psihice, neurologice și cardiologice congenitale asociate.

La nivelul casei, unii copii necesitau măsuri de suport medical: un copil era imobilizat la pat, având saltea antiescară omologată, iar alții erau conectați la dispozitive invazive utilizate pentru nutriție enterală, administrare de medicamente, decompresie gastrică și suport respirator (sonde digestive, tuburi de traheostomie, stome medicale). Printre aceștia, se regăseau un copil cu sondă nazogastrică și traheostomă, respectiv unul alimentat prin gastrostomă, aceste dispozitive asigurând nutriția, medicația și permeabilitatea căilor aeriene.

La avizier erau afișate numerele de telefon ale medicului de familie al copiilor și cel al Serviciului de urgență 112, potrivit indicatorului S1.1, Standard I - Asistență pentru sănătate, Modulul IV - Sănătate din Anexa nr. 1 a Ordinului nr. 25/2019.

Beneficiarii primeau medicamente compensate în baza prescripției medicale, precum și medicamente din aparatul de urgență al casei. Medicamentele și materialele necesare tratamentelor, inclusiv tratamentul psihotrop, erau păstrate la cabinetul medical într-un dulap special închis și depozitate în condiții de siguranță. Acestea erau distribuite conform prescripției de către asistentul medical, personal responsabilizat în acest sens prin fișa postului. Administrarea tratamentului era consemnată în fișa de consultații medicale a copilului și în condica de medicamente. Medicii (psihiatru, neurolog, medicul de familie etc.) prescriau tratamentul gratuit pentru fiecare beneficiar sau conform scrisorilor medicale, urmând ca acesta să fie administrat de către asistentul medical sau de personalul instruit.

**Echipa de vizită a constatat că, în dormitorul în care era cazat un singur copil, ferestrele erau acoperite integral cu un autocolant mat aplicat pe ambele geamuri, în lipsa draperiilor, situație care împiedica pătrunderea luminii naturale și limita posibilitatea copilului de a privi în exterior. Conducerea casei a explicat că această măsură a fost justificată de necesitatea prevenirii urcării repetate a copilului pe pervazul ferestrei, cu potențial risc de cădere, având în vedere episoadele de agitație în contextul bolii și stereotipiilor asociate** [REDACTED].



**Limitarea accesului la lumina naturală și imposibilitatea copilului de a privi în exterior pe perioade lungi de timp, pot avea un impact negativ asupra stării de sănătate și pot agrava simptomatologia unei afecțiuni cum este [REDACTAT] de acest tip, pot accentua tulburările de comportament hiperkinetic, pot influența starea psihică, perturbarea somnului, a ritmului circadian, cu posibile consecințe asupra inversării ritmului nictemeral (somm-veghe) corelat cu alternanța zi/noapte. Din punct de vedere medical, acest ritm reglează procesele fiziologice (ritmul inversat perturbă secreția de hormoni precum melatonina implicată în inducerea somnului și a cortizolului implicat în starea de vigilență). De asemenea, ajută la funcționarea optimă a metabolismului, a imunității, redă odihnă calitativă, susține atenția, capacitatea de învățare, reglarea emoțională și dezvoltă procesele comportamentale funcționând ca un ceas intern (endogen) prin particularitățile de adaptare la mediul ambiental asociate acestei condiții.**

Echipa de vizită consideră că este necesară identificarea și implementarea unor soluții alternative care să înlocuiască măsura de acoperire a ferestrei din dormitorul 2 ce împiedica pătrunderea luminii naturale și limita posibilitatea copilului de a privi în exterior și care să asigure simultan siguranța copilului și a condițiilor adecvate de locuire prevenind astfel impactul negativ ce îl poate avea asupra afecțiunii beneficiarului, potrivit indicatorului S2.1. Im1 - Standard 2 - Siguranță și protecție, Modul VI - Mediul fizic de viață din Anexa nr. 1 a Ordinului nr. 25/2019 - „Toate spațiile accesibile copiilor dispun de lumină naturală și artificială, corespunzătoare activităților desfășurate”.

Materialele igienico-sanitare pentru uzul personal al fiecărui copil erau distribuite în mod corespunzător. Casa dispunea de materiale și echipamente (saltele și perne antiescară, aleze etc.) pentru copiii cu nevoi specifice de îngrijire, permanente sau temporare, potrivit standardelor. Având în vedere gradul de încadrare în grad de handicap grav, beneficiarii necesitau suport pentru efectuarea igienei personale, personalul casei de tip familial asigurând principalele activități de îngrijire și asistență (sprijin, igiena zilnică, administrarea medicației, prevenirea escarelor, schimbarea poziției corpului, deplasarea etc.), curățenie, educare și recreere.

Dormitoarele copiilor, grupurile sanitare și spațiile comune erau curate și igienizate. Lenjeria era curată și schimbată ori de câte ori era nevoie, iar saltelele erau într-o stare bună. Se efectuau acțiuni de igienizare conform unui program de curățenie și igienizare zilnică.

Referitor la serviciile de recuperare/reabilitare funcțională în scopul menținerii sau ameliorării autonomiei funcționale a copiilor, pentru 6 copii, aceste servicii se realizau la Centrul de Recuperare și Reabilitare [REDACTAT], situat în apropierea casei de tip familial.

Pentru ceilalți 5 beneficiari care nu se puteau deplasa, serviciile se efectuau de către echipa mobilă din cadrul DGASPC Dolj. Existau programe personalizate de intervenție pentru fiecare copil, implementate de către echipa mobilă care se deplasa săptămânal la CTF "Lucia". Prin accesarea serviciilor de recuperare/reabilitare funcțională se asigura dezvoltarea deprinderilor cognitive, fizice și motorii ale copiilor, în funcție de afecțiuni.

Ni s-au pus la dispoziție câteva programe personalizate de intervenție care vizau reducerea rigidității musculare, relaxarea musculaturii spastice, ameliorarea mobilității articulare și menținerea forței musculare prin exerciții de stretching pasiv, masaj de relaxare, mobilizări pasive și pasiv-active la nivelul membrelor superioare și inferioare.

Prin masaj și gimnastică medicală (acolo unde există recomandare) se asigură creșterea forței și rezistenței musculare, exercitându-se un efect direct asupra receptorilor prin care se amplifică circulația sangvină.

De la Centrul de Recuperare și Reabilitare [REDACTAT] ni s-a pus la dispoziție Planul individual de recuperare/reabilitare al unui copil, acesta cuprinzând ședințe de educație

specială, efectuate săptămânal, cu o durată de 30 de minute per ședință. Acestea constau în activități de adaptare la un mediu stimulat prin joc, respectiv jocuri de ascultare și reacție la mesaje simple exprimate de terapeut, precum și obținerea de reacții pozitive ca răspuns la stimuli tactili, vizuali și auditivi.

În urma analizării programului terapeutic aplicat în cadrul casei de tip familial, **s-a constatat necesitatea suplimentării serviciilor de recuperare și reabilitare, în special în cazurile tulburărilor de neurodezvoltare manifestate prin stereotipii, episoade de agitație sau alte nevoi specifice. Completarea programului curent este indicată pentru susținerea optimă a dezvoltării fizice, psiho-motorii, cognitive și emoționale. Se recomandă conducerii centrului suplimentarea sau completarea programului terapeutic prin servicii de recuperare și reabilitare (acolo unde este cazul), continuarea evaluării periodice a serviciilor de abilitare-reabilitare frecventate de copii, conform standardelor, precum și realizarea evidentei zilnice a activităților desfășurate. Monitorizarea progreselor fiecărui copil, adecvată nevoilor individuale, are rolul de a preveni agravarea tulburărilor de neurodezvoltare prin susținerea optimă a dezvoltării psiho-motorii, cognitive și emoționale, potrivit indicatorului S4.2, Standard 4 - Abilitare/reabilitare funcțională, Modul V - Activități specifice/servicii din Anexa nr. 1 a Ordinului nr. 25/2019, care prevede că: „Centrul realizează evidența zilnică a serviciilor de abilitare-reabilitare funcțională frecventate de copii. Persoana de referință ține evidența zilnică a activităților desfășurate pe intervale orare și monitorizează progresele înregistrate de beneficiari, pe baza datelor și informațiilor furnizate de specialiști”.**

#### ► **asistența psihologică**

Asistența psihologică la Casa de Tip Familial „Lucia” a fost asigurată începând cu data de 01.04.2023, conform dispoziției nr. 1207/30.03.2023 a directorului DGASPC Dolj, de către un psiholog practicant angajat al aceleiași instituții din data de 04.09.2018. Psihologul era prezent în CTF ”Lucia” o zi pe săptămână (marțea), în intervalul orar 08:00-16:00, dar și ori de câte ori era necesară prezența acestuia în unitate (la admiterea unui copil în centru, pentru evaluarea privind încadrarea în grad de handicap etc.).

Există un cabinet în care psihologul își desfășura activitatea, precum și alte spații special amenajate, utilizate conform nevoilor copiilor (materiale didactice și ludice, de stimulare senzorială, cognitivă, motorie, jocuri specifice). Cabinetul dispunea de resursele necesare desfășurării în bune condiții a activității, fiind dotat corespunzător, tehnic și metodologic.

Referitor la activitatea psihologului din cadrul Casei de Tip Familial „Lucia”, aceasta consta în:

- la admiterea în centru a unui nou beneficiar, psihologul întocmea Fișa de evaluare psihologică a copilului și consemna informații relevante la rubrica psihologului din Fișa de evaluare educațională;

- în urma discuțiilor cu personalul, a reieșit că săptămânal, psihologul evalua evoluția (progres/staționare/regres) fiecărui beneficiar prin observație și interacțiune directă și consulta personalul de îngrijire cu privire la orice progres în dezvoltare al copilului;

- trimestrial, întocmea reevaluarea psihologică a fiecărui beneficiar, care ulterior era inclusă într-un Raport trimestrial privind evoluția dezvoltării fizice, mentale, spirituale, morale și sociale a copilului (care era consemnată în registrul comun al centrului);

- evaluarea psihologică în vederea încadrării în grad de handicap, sau a orientării școlare pentru copilul cu dizabilități și/sau cerințe educaționale speciale;

- realiza împreună cu șeful centrului instruirea personalului pe teme specifice (Metoda disciplinei pozitive; Metode de abordare, comunicare și relaționare cu copiii, în funcție de vârstă, nivelul de dezvoltare și particularitățile psiho-comportamentale ale acestora; Risc și situații de abuz și neglijare etc.); sesiunile erau consemnate în Registrul de instruire al personalului (avuseseră loc în 2025, dar până la momentul vizitei, în 2026 nu avuseseră încă loc nici o sesiune);

- instruirea personalului din cadrul centrului în vederea încurajării și sprijinirii copiilor în formarea unor conduite acceptabile pentru grup și societate, utilizând metoda disciplinei pozitive (consemnate în Registrul de instruire al personalului);

- întocmirea de referate la admiterea copiilor în centru și apoi cel puțin o dată anual, privind motivele pentru care aceștia nu puteau consemna în scris sau verbal opiniile, dorințele, propunerile referitoare la mediul de viață sau la serviciile primite, justificând astfel incapacitatea copilului de a completa „Chestionarul de satisfacție al beneficiarului” (consemnate în Registrul comun al centrului);

- întocmirea documentului în care se motiva de ce nu s-a putut realiza instruirea beneficiarilor privind teme specifice, conform legislației în vigoare și a procedurilor, având în vedere severitatea diagnosticelor beneficiarilor din cadrul CTF.

În Casa de Tip Familial "Lucia" exista un singur beneficiar, încadrat în grad grav de handicap, care manifestase comportament agresiv și autoagresiv (se zgâria, se lovea cu capul de anumite obiecte/perete, lovea, mușca). Copilul prezenta irascibilitate, toleranță scăzută la frustrare, la nesatisfacerea dorințelor de moment, reacționând prin plâns și țipete stridente, se simțea îngrădit de afirmații de genul: „nu este voie”, având o capacitate redusă de autoreglaj al comportamentelor și al emoțiilor. Personalul a încercat să îi ofere siguranță imediată, precum adaptarea mediului (îndepărtarea obiectelor dure și înlocuirea acestora cu suprafețe moi), redirecționarea mâinilor/imobilizarea pentru scurt timp, îmbrățișare și folosirea unui ton calm, fără reacții emoționale intense. Nu a fost necesară apelarea serviciului 112, dar copilului i s-a asigurat primul ajutor (de exemplu, pentru zgârieturi cu sângerare) și au existat discuții cu medicul de familie pentru indicarea tratamentului (dacă a fost cazul – de exemplu, prescrierea de unguente).

Copilul a fost prezentat medicului psihiatru chiar la începutul lunii februarie 2026. **Beneficia de o singură ședință de recuperare pe săptămână (de 30 de minute)**, conform Planului personalizat de intervenție în vederea recuperării, la Centrul de recuperare și reabilitare „[REDACTAT]”, din cadrul DGASPC Dolj, întocmit în luna ianuarie 2026. Se urmărea implicarea lui în jocuri de stimulare senzorială, i se oferea suport emoțional și securizare afectivă, se folosea meloterapia etc., în scopul decelerării actelor autolitice.

**Echipa de vizită recomandă reevaluarea psihiatrică și psihologică a copilului, precum și identificarea unei soluții ca acesta să beneficieze de terapie cât mai adecvată nevoilor lui de intervenție, și mai mult de o singură ședință pe săptămână.**

Comportamentul copilului era consemnat în Fișele de monitorizare a evoluției școlare, în Rapoartele de implementare PIS, în Fișele de monitorizare lunară, în rapoartele de tură ale asistenților medicali, în Fișa de incident, de către șeful de centru sau de către asistentul medical aflat pe tură la momentul respectiv. **Agresiunile nu erau înregistrate în Registrul de evidență a evenimentelor deosebite, care conținea doar 2 înregistrări în anul 2025 (2 spitalizări), și nici o înregistrare în anul 2026. Echipa de vizită recomandă consemnarea actelor agresive și autoagresive în Registrul de evidență a evenimentelor deosebite, conform prevederilor legale în vigoare.**

**Exista întocmit Registrul de evidență a actelor profesionale, în format scris. Acesta nu era înregistrat la secretariatul unității pe anul în curs, nu era numerotat, era întocmit sub forma unor foi detașabile, și păstrase rubrici care nu se aplicau specificului casei de tip**

familial (seria și numărul timbrului, specialitatea). Echipa de vizita recomandă întocmirea Registrului de evidență a actelor profesionale în formă compactă, cu rubricăție corespunzătoare, care să fie înregistrat în fiecare an. Recomandarea a fost făcută și în timpul vizitei, conducerea centrului și a DGASPC Dolj manifestând maximă receptivitate și disponibilitate de îmbunătățire a modului de lucru, transmițând ulterior efectuării vizitei un Registru întocmit conform cerințelor. Echipa de vizită recomandă întocmirea la nivelul tuturor centrelor DGASPC Dolj a Registrelor de evidență a actelor profesionale de către psihologi, în mod corespunzător.

Registrul psihologului CTF "Lucia" conținea 9 consemnări în anul 2025, și o singură consemnare în anul 2026, mult prea puțin pentru 8 ore de asistență psihologică în fiecare săptămână. Echipa de vizită recomandă intensificarea activității psihologice în CTF, urmată de consemnarea tuturor actelor profesionale în Registru.

#### ► *prevenirea relelor tratamente*

Pe parcursul vizitei nu au existat indicii de rele tratamente față de beneficiari. Nu s-au regăsit sesizări de rele tratamente nici în Registrele de evidență a sugestiilor/sesizărilor și reclamațiilor, de evidență a cazurilor de abuz, neglijare și discriminare sau de evidență a incidentelor deosebite.

Atmosfera în cadrul casei de tip familial era una caldă și relaxantă, beneficiarii bucurându-se de un nivel adecvat de confort. Personalul medical și auxiliar de îngrijire asigura suportul psihic și fizic necesar, contribuind la starea de bine a copiilor.

Centrul promovează și ia măsuri pentru prevenirea și combaterea oricăror forme de tratament abuziv, neglijent, degradant asupra beneficiarilor. Din registrul privind instruirea și formarea continuă a personalului, rezultă că au fost organizate sesiuni de instruire a personalului propriu cu privire la *Abuz și Disciplină Pozitivă*.

#### ► *Informarea beneficiarilor cu privire la drepturi și procedura plângerilor*

Referitor la informarea<sup>3</sup> beneficiarilor, cei 11 copii aflați în plasament la momentul prezent în CTF "Lucia" nu pot fi instruiți sau informați cu privire la drepturi, obligații sau regulamentul intern, având în vedere gradul grav de handicap al acestora. Aceștia nu prezintă capacitate de înțelegere a informațiilor oferite, fiind lipsiți de abilitatea de răspuns și de exprimare a opiniei, la unii dintre ei adăugându-se și vârsta mică (3, 4, respectiv 5 ani). În acest sens, în anul 2025, pentru un singur copil a fost făcută instruirea conform înțelegerii sale pentru câteva produse de igienă.

Din documentele puse la dispoziție, rezultă că la nivelul centrului sunt întocmite următoarele 11 registre: de evidență a intrărilor în centru, de evidență a încetării serviciilor, de evidență a sugestiilor/sesizărilor și reclamațiilor, de evidență a cazurilor de abuz, neglijare și discriminare, de evidență a incidentelor deosebite (nu conținea consemnări), de vizite și ieșiri ale copiilor, privind informarea/instruirea și consilierea beneficiarilor, privind instruirea și formarea continuă a personalului, de evidență a actelor profesionale (psiholog), de tratamente medicale și registrul de consultații.

La nivelul unității sunt elaborate și implementate 24 de proceduri operaționale care reglementează activitatea centrului: elaborarea materialelor informative și a ROF, admiterea/acomodarea copiilor, încetarea serviciilor, evaluarea/reevaluarea situației copiilor, planificarea serviciilor, alimentația, îngrijirea personală, utilizarea resurselor financiare ale

<sup>3</sup> privind drepturile, obligațiile, regulamentul intern, noțiuni de bază/cunoștințe generale în sănătate, prevenirea bolilor infecțioase transmisibile, combaterea obiceiurilor nocive etc.

Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție și a altor pedepse ori tratamente crude, inumane sau degradante - MNP

copilului, respectarea intimității și confidențialității, recreerea și socializarea, promovarea relațiilor socio-familiale, consemnarea opiniilor copiilor și participarea acestora la viața comunității, ocrotirea sănătății, educația și activitățile de abilitare/reabilitare, pregătirea pentru viață independentă, mediul fizic de viață, acțiunea în situații neprevăzute privind utilitățile, relația personalului cu copiii, sugestiile și reclamațiile, identificarea și soluționarea cazurilor de abuz și neglijență, controlul comportamentului copiilor, evaluarea și prevenirea riscurilor, soluționarea situațiilor de părăsire a centrului fără permisiune și managementul resurselor umane.

Misiunea centrului a fost revizuită la începutul anului 2025 și în luna august 2025 odată cu modificările din ROF și afișată în loc vizibil.

Exista un pliant de prezentare a serviciului social, care cuprinde o scurtă descriere a centrului și a serviciilor oferite, o prezentare a spațiilor de cazare individuale și a spațiilor comune, numărul de locuri din centru, serviciile și facilitățile oferite.

În centru exista o cutie pentru sugestii/sesizări/reclamații, localizată în holul de la intrare, la loc accesibil beneficiarilor.

### ► *Resurse umane și pregătire profesională*

Conform statului de funcții, unitatea dispune de 17 posturi (1 de conducere și 16 de execuție), dintre care 16 sunt ocupate. Structura personalului de execuție cuprinde: 5 asistenți medicali, 8 instructori educație, 1 educator și 1 muncitor calificat (bucătar), postul de psiholog fiind vacant la data raportării.

Schema de personal este suplimentată prin delegarea a 4 salariate (un asistent medical și 3 instructori educație) de la CTF „Irina”. Totodată, necesarul de personal de specialitate este acoperit prin desemnarea a două persoane din cadrul altor centre ale DGASPC Dolj pentru a îndeplini atribuții specifice în cadrul CTF „Lucia”: un psiholog practicant (începând cu 01.04.2023) și un asistent social principal (începând cu 01.09.2023).

Conducerea unității susține că resursele umane disponibile erau suficiente pentru a acoperi nevoile beneficiarilor.

În ceea ce privește pregătirea profesională, personalul CTF „Lucia” a beneficiat în cursul anului 2025 și la începutul anului 2026 de instruire interne susținute de șeful de centru, psiholog și medic (2005), consemnate în Registrul privind instruirea și formarea continuă a personalului.

Tematicile abordate au vizat: principiul respectării demnității și intimității copilului; asigurarea îngrijirii și igienei personale a copiilor; aspecte și probleme de ordin personal; modul de administrare a medicamentelor și realizarea manevrelor medicale; menținerea unui stil de viață sănătos și ocrotirea sănătății; acordarea primului ajutor în caz de urgență; ghid de prim ajutor; procedura privind ocrotirea sănătății copilului; respectarea drepturilor beneficiarilor copii; metodele de abordare, comunicare și relaționare cu copiii, în funcție de vârstă, nivelul de dezvoltare și particularitățile psiho-comportamentale ale acestora; prevenirea și combaterea oricărei forme de abuz în relația cu copiii pe parcursul derulării activităților din centru; modalitățile de identificare și sesizare a eventualelor forme de abuz la care pot fi sau au fost supuși copiii în familie sau în comunitate; folosirea metodei disciplinei pozitive pentru prevenirea și evitarea replicării unor comportamente inacceptabile; procedura privind controlul comportamentului copiilor.

În urma protocolului de colaborare încheiat cu Asociația [REDACTAT], prin programul Ajungem MARI, personalul CTF "Lucia" a participat la activități de formare profesională online pe diverse teme (trauma – o abordare bio-psiho-socială, stilurile de atașament, despre nevoi – ce se ascunde în spatele comportamentelor, o discuție deschisă despre identitatea sexuală). Asistenții medicali aveau instruire în acordarea primului ajutor în caz de urgență prin fișa de post și urmau

Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție și a altor pedepse ori tratamente crude, inumane sau degradante - MNP

cursuri de formare profesională continuă specifice profesiei. Echipei de monitorizare i-a fost prezentat Planul de formare profesională propus și aprobat pentru anul 2026 la nivelul DGASPC Dolj ce conținea diferite teme (particularități în dezvoltarea copilului - igiena spațiului de viață, a alimentației, programul zilnic; particularități în îngrijirea, tratarea și recuperarea copilului cu afecțiuni neuropsihice/cardiace, a copilului cu autism și cu tetrapareză spastică; noutăți legislative în domeniul asistenței sociale).

**Echipa de vizită recomandă conducerii efectuarea unor cursuri de pregătire profesională a personalului casei de tip familial, conform standardelor internaționale în domeniul drepturilor omului, în special pentru cunoașterea Convenției privind Drepturile persoanelor cu dizabilități (CDPD),** potrivit art. 3 – Principii generale, alin. h) *„respectul pentru capacitățile de evoluție ale copiilor cu dizabilități și respectul pentru dreptul copiilor cu dizabilități de a-și păstra propria identitate”*; art. 4 - Obligații generale, alin. i) - *„să susțină formarea, în domeniul drepturilor recunoscute de prezenta convenție, a profesioniștilor și a personalului care lucrează cu persoane cu dizabilități, în vederea îmbunătățirii furnizării asistenței și serviciilor”*.

*Scopul convenției este să promoveze, să protejeze și să garanteze că persoanele cu handicap se bucură de toate drepturile și libertățile fundamentale, precum și să promoveze respectul pentru demnitatea lor: Art. 1 - Scop - „Scopul prezentei convenții este de a promova, proteja și asigura exercitarea deplină și în condiții de egalitate a tuturor drepturilor și libertăților fundamentale ale omului de către toate persoanele cu dizabilități și de a promova respectul pentru demnitatea lor intrinsecă. Persoanele cu dizabilități includ acele persoane care au deficiențe fizice, mentale, intelectuale sau senzoriale de durată, deficiențe care, în interacțiune cu diverse bariere, pot îngreuna participarea deplină și efectivă a persoanelor în societate, în condiții de egalitate cu ceilalți.” Art. 7 - Copii cu dizabilități: 1. Statele părți vor lua toate măsurile necesare pentru a se asigura că minorii cu dizabilități se bucură pe deplin de toate drepturile și libertățile fundamentale ale omului, în condiții de egalitate cu ceilalți copii. 2. În toate acțiunile care privesc copiii cu dizabilități, va fi luat în considerare cu prioritate interesul superior al copilului. Art. 10 - Dreptul la viață: „Statele părți reafirmă că fiecare ființă umană are dreptul inalienabil la viață și vor lua toate măsurile necesare pentru a se asigura că persoanele cu dizabilități se bucură efectiv de acest drept în condiții de egalitate cu ceilalți.”*

### ► **concluzii și dialogul cu instituția**

Pe parcursul întregii misiuni, s-a menținut un dialog constant și constructiv atât cu conducerea DGASPC Dolj, cât și cu personalul CTF „Lucia”. Aceștia au demonstrat o înțelegere deplină a mandatului MNP și a obiectivelor vizitei.

Echipa de monitorizare apreciază dedicarea și responsabilitatea personalului care lucrează direct cu copiii cu handicap grav, cooperarea deschisă și disponibilitatea de a furniza prompt toate informațiile și documentele solicitate, precum și transparența manifestată de conducerea DGASPC Dolj în clarificarea situației logistice a centrelor din subordine.

### **3. Recomandări**

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

## **RECOMANDĂ**

### **I. Directorului general al DGASPC Dolj să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:**

1. Actualizarea informațiilor de pe site-ul instituției cu privire la statutul operațional al centrelor din subordine, respectiv suspendări de activitate, procese de consolidare sau relocări de beneficiari, pentru a asigura transparența și informarea corectă a publicului și a autorităților de control;

2. Implementarea și monitorizarea utilizării Registrului de evidență a actelor profesionale în toate centrele din subordine, asigurându-se că acesta respectă standardele de formă (format compact, numerotat și înregistrat anual la secretariat) și că reflectă întreaga activitate a psihologilor;

3. Alocarea de fonduri și executarea lucrărilor necesare pentru eliminarea pragurilor de 5-7 cm identificate în sala de mese și la camera de joacă, în vederea evitării riscului de accidente domestice prin împiedicare și cădere, potrivit indicatorului S2.1 Im5, Standard 2 – Siguranță și protecție, Modul VI - Mediul fizic de viață din Anexa nr. 1 a Ordinului nr. 25/2019, conform căruia: *Materialele folosite la pardoseli și pereți (vopsea, gresie, parchet, linoleum, covoare, etc.) sunt potrivite scopului fiecărui spațiu și sunt alese astfel încât să evite riscul de îmbolnăvire sau a unor accidente domestice (alunecări, căderi, ș.a.);*

4. Alocarea de fonduri pentru înălțarea sau securizarea balustradei de acces către etaj, prin instalarea unui sistem de protecție suplimentar care să garanteze siguranța fizică a copiilor și să elimine riscul de cădere de la înălțime;

5. Reamenajarea băii principale prin re poziționarea obiectelor sanitare, astfel încât spațiul să devină accesibil și ușor de folosit, eliminând înghesuirea vasului de toaletă între cadă și mașina de spălat;

6. Repararea sau înlocuirea celor trei uscătoare de rufe electrice nefuncționale pentru asigurarea fluxului de igienizare.

### **II. Conducerii Casei de Tip Familial "Lucia" să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:**

1. Mutarea monitorului de supraveghere de pe podea într-un loc vizibil personalului pentru monitorizarea activă în timp real;

2. Reevaluarea psihiatrică și psihologică a copilului identificat cu comportament autoagresiv, precum și identificarea unei soluții ca acesta să beneficieze de terapie adecvată nevoilor lui de intervenție, cu o frecvență de mai mult de o singură ședință pe săptămână;

3. Intensificarea activității psihologice în CTF "Lucia", urmată de consemnarea tuturor actelor profesionale în Registrul de evidență a actelor profesionale;

4. Continuarea întocmirii de către psihologul centrului a Registrului de evidență a actelor profesionale, în mod corespunzător: format compact, rubricare adecvată, pagini numerotate și înregistrare anuală la secretariatul unității;

5. Identificarea și implementarea unor soluții alternative care să înlocuiască măsura de acoperire a ferestrei din dormitorul 2 (împiedica pătrunderea luminii naturale și limita posibilitatea copilului de a privi în exterior) și care să asigure simultan siguranța beneficiarului și a condițiilor adecvate de locuire prevenind astfel impactul negativ pe care îl poate avea asupra afecțiunii beneficiarului, potrivit S2.1. Im1, Standard 2 - Siguranță și protective, Modul VI - Mediul fizic de viață din Anexa nr. 1 a Ordinului nr. 25/2019;

6. Suplimentarea/completarea programului terapeutic prin servicii de recuperare și reabilitare (acolo unde este cazul), continuarea evaluării periodice conform standardelor, a serviciilor de abilitare-reabilitare funcțională frecventate de copii, realizarea evidenței zilnice a activităților desfășurate și monitorizarea progreselor înregistrate de fiecare copil, adecvate nevoilor individuale, cu rol în prevenirea agravării tulburărilor de neurodezvoltare, potrivit indicatorului S4.2, Standard 4 - Abilitare/reabilitare funcțională, Modul V - Activități specifice/servicii din Anexa nr. 1 a Ordinului nr. 25/2019;

7. Înregistrarea, consemnarea și notificarea tuturor evenimentelor deosebite în Registrul de evidență a incidentelor deosebite, care pot afecta integritatea fizică și psihică a copilului (îmbolnăvire, agitație, agresiune etc.), potrivit indicatorului S1.2., Standard 1 - Gestionarea incidentelor deosebite, Modul IX - Gestionarea și notificare incidentelor deosebite din Anexa nr. 1 a Ordinului nr. 25/2019;

8. Efectuarea unor cursuri de pregătire profesională a personalului casei de tip familial, conform standardelor internaționale în domeniul drepturilor omului, în special pentru cunoașterea Convenției privind Drepturile persoanelor cu dizabilități (CDPD), potrivit art. 4 - Obligații generale, alin. i) și art. 7 - Copii cu dizabilități din Convenția privind Drepturile persoanelor cu dizabilități.