

RAPORT

privind vizita desfășurată la Centrul de Plasament Antonio Constanța

Sumar:

Prezentul Raport, întocmit ca urmare a vizitei la Centrul de Plasament Antonio Constanța, este structurat pe trei capitole, după cum urmează:

1. Cadrul general și organizarea vizitei
2. Constatările rezultate din vizita efectuată
3. Recomandări

1. Cadrul general și organizarea vizitei

În temeiul art. 34, art. 35 lit. a) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, instituția Avocatul Poporului a efectuat la data de 28 mai 2019 o vizită la Centrul de Plasament Antonio Constanța.

La efectuarea vizitei au participat doamna [redacted] - jurist, doamna [redacted] - asistent social, doamna [redacted] - psiholog, domnul [redacted] - medic, consilieri în cadrul instituției Avocatul Poporului - Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție și doamna [redacted] - reprezentantă a Organizației Neguvernamentale Asociația Europeană pentru Apărarea Drepturilor Omului (AEPADO).

Vizita a avut caracter inopinat și a avut ca obiective: admiterea beneficiarilor în centru, reprezentarea legală a acestora, incidente și alte aspecte ce pot apărea în timpul vizitei cu relevanță pentru activitatea Mecanismului Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată

a) Aspecte preliminare

Centrul de Plasament Antonio Constanța este un serviciu social fără personalitate juridică, aflat în subordinea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Constanța.

Misiunea Centrului constă în asigurarea accesului copiilor, pe o perioadă determinată la găzduire, îngrijire, educație, recuperare și pregătire în vederea integrării în familia naturală sau a integrării socio-profesionale asigurând un cadru adecvat dezvoltării pozitive, armonioase a copiilor.

D.G.A.S.P.C. Constanța în calitate de furnizor de servicii sociale era acreditată începând cu anul 2014, iar centrul deținea licența de funcționare din anul 2017, pentru o perioadă de 5 ani cu condiția respectării standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale oferite.

Centrul funcționează cu două module, clădirea centrală modulată, respectiv Modulele Amicii și 3 case de tip familial: Casa Prichindelul, Casa Spiridușul și Casa Voinichelul.

Capacitatea totală a centrului era de 63 locuri, iar numărul copiilor aflați în evidență la data vizitei era de 60 (28 fete și 32 băieți) cu vârste cuprinse între 8 și 22 ani. La data vizitei 28 de copii erau cazați în Module Amicii, 11 copii în Casa Prichindelul, 10 copii în Casa Spiridușul și 11 copii în Casa Voinichelul. O parte dintre beneficiari erau încadrați în diferite grade de handicap după cum urmează: 2 handicap grav, 1 handicap accentuat, 8 handicap mediu, 1

handicap ușor. La data vizitei unul dintre copii care era major plecase din centru la un prieten, iar alți 6 (2 grupuri de frați) se aflau în învoire în familie, în vederea reintegrării acestora.

Modulele Amicii erau amenajate într-un imobil compus din parter și etaj, parterul imobilului fiind destinat băieților, iar la etaj se aflau dormitoarele fetelor. În cadrul centrului era amenajată o bibliotecă prevăzută cu mese, scaune, canapele și dotată cu cărți, calculatoare, televizor, cabinet medical, bloc alimentar unde se preparau micul dejun și gustările (hrana pentru masa de prânz și seară era furnizată de un alt centru al D.G.A.S.P.C. Constanța-Centrul de Plasament Traian). Atât parterul, cât și etajul clădirii erau prevăzute cu o cameră de zi, în suprafață de 33,75 mp și, respectiv 36 mp, unde copiii își efectuau temele sau desfășurau activități recreative.

În cadrul Modulelor Amicii se aflau 6 dormitoare destinate cazării beneficiarilor. Astfel, la parter exista un modul care dispunea de 14 locuri, format din două dormitoare cu suprafața de 16 mp fiecare, iar la etaj existau două module care asigurau 18 locuri cu câte două dormitoare cu suprafețe de 13 mp și 16 mp. Camerele beneficiarilor erau prevăzute cu 4-8 paturi, o parte a acestora erau suprapuse, așezarea copiilor în camere fiind făcută în funcție de vârsta acestora și particularitățile proprii de acomodare. Camerele erau într-o stare buna de curățenie, bine iluminate și aerisite, cu ferestre din PVC prevăzute cu geam termopan, securizate cu grilaje metalice. Paturile erau dotate cu saltele, lenjeria de pat era curată și schimbată săptămânal sau ori de câte ori era nevoie. Caloriferele erau în număr suficient și funcționale, încălzirea camerelor în sezonul rece fiind asigurată de la rețeaua centralizată de termoficare. Apa rece și apa caldă erau furnizate în regim permanent.

Copiii erau încurajați să își personalizeze spațiul propriu, astfel încât să se creeze un ambient interior cât mai prietenos și confortabil. În acest sens a fost amenajată o cameră în stil tradițional românesc, fiind folosite obiecte decorative specifice.

O parte a dormitoarelor copiilor (unde erau cazați băieții) erau separate numai de un spațiu despărțitor, astfel că nu se asigura intimitatea beneficiarilor cazați în aceste camere. Mobilierul din camere era vechi și uzat, o parte a dulapurilor având uși lipsă sau desprinse.

De asemenea, spațiul oferit băieților în dormitoarele situate la parterul clădirii centrale era insuficient (8 beneficiari erau cazați într-o cameră cu suprafața de 16 mp și 6 beneficiari erau cazați în camera alăturată cu suprafața de 16 mp).

Potrivit Ordinului 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, modul VI, S3.1, *centrul dispune de dormitoare care oferă*

suficient spațiu raportat la numărul de persoane, conform prevederilor Legii locuinței nr. 114/1996, cu modificările și completările ulterioare. Legea locuinței nr. 114/1996, cu modificările și completările ulterioare, anexa 1 prevede pentru un dormitor cu 3 persoane o suprafață de 22 mp, pentru un dormitor cu 4 persoane o suprafață de 24 mp, pentru un dormitor cu 5 persoane o suprafață de 34 mp, pentru un dormitor cu 6 persoane o suprafață de 36 mp și pentru un dormitor cu 8 persoane o suprafață de 48 mp, peste suprafețele camerelor centrului.

În unele camere ale fetelor erau amplasate camere de supraveghere video. Din discuțiile purtate cu reprezentanții centrului, cât și cu o parte a beneficiarelor existente în centru la data vizitei, acestea erau nefuncționale, nefiind conectate la sistem.

Potrivit Ordinului 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, modul VI, S1.3, plasarea camerelor video este admisă numai în spațiile interioare comune, la intrare și în spațiile exterioare, unicul scop fiind acela de a asigura integritatea bunurilor și a persoanelor, **astfel, este necesar să se elimine aceste camere cât mai urgent posibil.**

Grupurile sanitare erau organizate pe fiecare nivel, în apropierea dormitoarelor, fiind dotate corespunzător, suficiente și accesibile. Acestea erau curate și igienizate, fiind prevăzute cu wc, lavoare, oglinzi, dușuri și instalații tehnico-sanitare în stare bună de funcționare. **În cadrul vizitării centrului, s-a constatat că o parte a ușilor grupurilor sanitare nu se puteau închide, astfel încât să asigure intimitate și siguranță celui care îl folosește.**

Casele de tip familial asigurau rezidența unui număr de beneficiari ce varia între 10 și 11 copii și tineri (fete și băieți)/căsuță și erau compuse din: camera de zi cu utilizări multiple: servirea mesei, efectuarea temelor, desfășurarea activităților recreative, dormitoare, grup sanitar, oficiu utilat cu o chiuvetă pentru spălarea vaselor. Accesul la etaj se făcea pe o scară din lemn, la etaj fiind amenajate dormitoarele copiilor cu suprafețe de la 4,75 mp la 14,82 mp, dotate cu 1- 4 paturi și mobilier corespunzător. Căsuțele de tip familial dispuneau de grupuri sanitare dotate cu wc-uri, chiuvete și cabină de duș. Toate spațiile erau curate și igienizate, fiind dotate corespunzător nevoilor copiilor, excepție făcând **unele saltele ce aveau o înălțime neadaptată cadrului patului, saltele fiind mai joase în raport cu cadrul patului, astfel încât exista riscul de lovire (Casa Prichindelul).** De asemenea, în unele dormitoare nu se asigura lumină suficientă, camerele fiind amplasate la etaj, cu ferestre mici, neasigurând suficientă lumină naturală. Erau amplasate plafoniere, dar acestea erau prevăzute cu becuri cu luminozitate slabă, nefiind respectate standardele minime de calitate aplicabile în domeniu.

Este necesară asigurarea condițiilor termice și a luminozității în toate spațiile, astfel încât să se asigure o stare plăcută copiilor, lipsa acestora putând afecta starea de spirit, performanța și sănătatea mentală a acestora.

De asemenea, pavimentul de la intrarea în Casa Prichindelul era deteriorat existând riscuri privind siguranța copiilor. Este necesară reabilitarea spațiului astfel încât să fie eliminat riscul de cădere al copiilor.

În curtea interioară erau amenajate alei și spații verzi, fiind amplasat și un foisor, dotat cu masă și bănci, spațiu în care copiii desfășurau activități recreative în perioada sezonului cald, cât și un teren pentru activități sportive.

Pereții interiori ai curții centrului, construiți din beton erau pictați în culori vii și atractive creând o atmosferă plăcută, relaxantă. Pictarea zidurilor a fost realizată în baza unei colaborări cu Liceul Internațional din București, colaborare ce dura de mai mulți ani și care implica desfășurarea în comun a unor activități educative și de petrecere a timpului liber, inclusiv ieșiri în oraș pentru plimbări și servirea mesei la restaurant.

b) În ceea ce privește admiterea în centru, copiii și tineri se aflau în unitate în baza unei Sentințe Civile emise de instanța judecătorească, prin Dispoziția de Plasament în regim de urgență emisă de Directorul General al D.G.A.S.P.C. Constanța sau în baza Hotărârii Comisiei pentru Protecția Copilului din cadrul D.G.A.S.P.C. Constanța, majoritatea beneficiarilor fiind transferați din cadrul Centrului de primire a copilului în regim de urgență Constanța.

Reprezentarea legală a minorilor se exercita de către directorul general al D.G.A.S.P.C. Constanța în 50 de cazuri, șeful de centru în trei cazuri și părinții în șapte cazuri.

Pentru fiecare copil a fost desemnată o persoană de referință, ținându-se cont de opinia copilului în cauză, în funcție de gradul său de maturitate, schimbarea acestei persoane fiind posibilă la solicitarea copilului. Fiecare copil și-a putut alege o persoană de referință indiferent de funcția ocupată de aceasta.

c) În ceea ce privește evenimentele deosebite, conform celor consemnate în registrele de evidență ale centrului, în perioada 2018-2019 nu au fost înregistrate cazuri de deces sau suicid. Nu au existat cazuri de auto/heteroagresiuni în care să fie implicați beneficiarii și nici sesizări de comportament inadecvat din partea personalului în relația cu beneficiarii.

În anul 2019 o beneficiară în vârstă de 16 ani a fost diagnosticată cu suspiciune de sarcină în urma rezultatului pozitiv la testarea efectuată în centru. Aceasta a declarat că a întreținut relații sexuale cu mai mulți parteneri din afara centrului, aceasta părăsind centrul în mod neautorizat. Conform documentelor medicale era diagnosticată cu afecțiuni medicale cronice, cu retard

mental ușor, tulburări de comportament și emoționale. Beneficiara a fost de acord cu efectuarea unui consult de specialitate ginecologic, în urma căruia s-a stabilit diagnosticul de sarcină. În urma acestui eveniment, minora a fost informată și consiliată cu privire la beneficiul și riscul medical al păstrării sarcinii, comparativ cu cel al întreruperii cursului acesteia, în final aceasta optând pentru întreruperea sarcinii la un cabinet de specialitate, intervenția fiind efectuată de un medic specialist.

Intervenția medicală a fost efectuată cu acordul directorului general al Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Constanța, reprezentant legal al beneficiarei.

În Registrul de evenimente deosebite au mai fost înregistrate mai multe cazuri de părăsire neautorizată a centrului, îmbolnăviri acute, accidente ușoare, căderi cu producere de entorse. Pentru cazurile care au necesitat îngrijiri medicale a fost solicitat Serviciul Național Unic de Urgență 112, beneficiarii fiind transportați la Unitatea de Primiri Urgențe a Spitalului Clinic Județean de Urgență Constanța, unde au primit îngrijiri medicale și tratament de specialitate, în 3 cazuri fiind necesară internarea în spital până la vindecarea completă a afecțiunii.

În situațiile de părăsire neautorizată a centrului, au fost anunțate organele de poliție, beneficiarii fiind readuși la centru în timp scurt.

Potrivit informațiilor comunicate de reprezentanții centrului, toate evenimentele deosebite (plecarea neautorizată din centru) au fost aduse la cunoștință conducerii centrului și Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Constanța.

d) Referitor la asistența medicală

Centrul de Plasament „Antonio” Constanța avea amenajat un cabinet medical dotat corespunzător. Programul de activitate al cabinetului medical era afișat la loc vizibil. De asemenea era afișat numărul de telefon și programul de activitate al medicului de familie.

Asistența medicală a beneficiarilor cazați în centru era asigurată de medicul de familie la care erau înscriși beneficiarii. Exista încheiat un Protocol de colaborare între Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Constanța și Cabinetul medicului de familie, toți beneficiarii fiind înscriși la același medic. Din interviul cu personalul medical de serviciu la data vizitei a rezultat că exista o bună colaborare cu medicul de familie.

Asistența medicală a beneficiarilor era asigurată de 3 asistenți medicali care lucrau în ture de 12 ore, de la ora 07.00 la 19.00. Pe timp de noapte copiii erau supravegheați de către educatorii de serviciu.

O parte dintre beneficiarii cazați în centru erau diagnosticați cu afecțiuni medicale cronice (afecțiuni psihice, afecțiuni oftalmologice, afecțiuni hematologice etc.) și primeau tratament

permanent recomandat de medicul specialist. Pe lângă patologia cronică, personalul medical s-a mai confruntat cu diverse afecțiuni acute ale beneficiarilor (afecțiuni respiratorii, digestive, ortopedice, ginecologice, musculo-scheletale, nevralgii dentare, afecțiuni dermatologice, etc).

În situația unor îmbolnăviri acute sau în cazul acutizării afecțiunilor cronice ale beneficiarilor, aceștia erau prezentați la cabinetul medicului de familie, însoțiți de personalul medical de serviciu. În anul 2018 medicul de familie a acordat beneficiarilor din centru 106 consultații medicale, iar în anul 2019, până la data vizitei, 51 de consultații.

Consultațiile medicale de specialitate (neurologie pediatrică, psihiatrie infantilă, dermatologie, oftalmologie, endocrinologie, chirurgie-ortopedie pediatrică etc.), pentru afecțiuni acute sau pentru reevaluarea tratamentului afecțiunilor cronice existente, erau asigurate prin prezentarea beneficiarilor, în baza biletului de trimitere de la medicul de familie și a programării prealabile efectuate de personalul medical al centrului, la cabinetele de specialitate din cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Constanța, însoțiți întotdeauna de personalul centrului. În anul 2018, beneficiarilor le-au fost acordate 183 consultații de specialitate, iar în anul 2019, până la data vizitei, 38 de consultații de specialitate.

Din verificarea dosarelor medicale ale beneficiarilor diagnosticați cu afecțiuni medicale cronice a rezultat că evaluările periodice au fost efectuate conform recomandării medicului specialist.

Analizele medicale de laborator și investigațiile paraclinice recomandate beneficiarilor de medicul de familie sau medicii specialiști erau efectuate în mod gratuit, în baza biletului de trimitere și a programării prealabile efectuate de personalul medical, la laboratoare de analize medicale și cabinete de specialitate din municipiul Constanța. În anul 2018 au fost efectuate analize și investigații imagistice în 221 de cazuri (168 analize de laborator și 53 investigații imagistice și explorări funcționale), iar în anul 2019, până la data vizitei, în 33 de cazuri (14 analize de laborator și 19 investigații imagistice și explorări funcționale).

Serviciile de medicină dentară erau asigurate prin prezentarea beneficiarilor la un cabinet de specialitate din municipiul Constanța. În anul 2018 au fost acordate beneficiarilor 41 de consultații stomatologice, iar în anul 2019, până la data vizitei, 14 consultații stomatologice.

Internările în spital ale beneficiarilor s-au efectuat în secțiile de specialitate ale Spitalului Clinic Județean de Urgență Constanța, Spitalul Clinic de Psihiatrie „Socola” Iași sau la Spitalul de Psihiatrie Voila Câmpina. În anul 2018 au fost înregistrate 10 internări în spital ale beneficiarilor, iar în anul 2019, până la data vizitei, 5 internări. Motivele internărilor în spital au

fost reprezentate de afecțiuni acute (afecțiuni respiratorii) sau de reevaluarea afecțiunilor cronice preexistente și stabilirea conduitei terapeutice (afecțiuni psihice).

Copiii cazați în centru, beneficiau de tratament medical gratuit, în baza prescripției medicale, eliberate de medicii de familie sau de medicii specialiști. Medicamentele și materialele sanitare erau achiziționate de personalul medical de la farmaciile din municipiul Constanța. Medicamentele erau păstrate la cabinetul medical, în pungi individualizate pentru fiecare beneficiar, fiind distribuite zilnic, conform prescripției medicale, de către personalul medical de serviciu.

Medicamentele psihotrope erau păstrate într-un dulap separat, prevăzut cu sistem de închidere, conform prevederilor legale în vigoare. La data vizitei se aflau sub tratament medical 14 beneficiari dintre care 6 primeau tratament psihotrop.

La Centrul de Plasament „Antonio” Constanța exista amenajat un izolator cu cinci paturi unde puteau fi cazați beneficiari diagnosticați cu boli infecto-contagioase. La data vizitei nu erau cazați în centru beneficiari diagnosticați cu boli infecto-contagioase și nici nu au fost înregistrate cazuri în perioada 2018-2019.

În ceea ce privește alimentația beneficiarilor cazați la Centrul de Plasament „Antonio” Constanța:

Hrana zilnică a beneficiarilor cazați în centru era preparată la un alt centru de plasament din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Constanța și era transportată la Centrul de Plasament „Antonio” cu o autospecială autorizată sanitar – veterinar.

Hrana era porționată la oficiul alimentară al unității de personal calificat (2 bucătari). Starea de curățenie și igienă la blocul alimentară era corespunzătoare, personalul purta echipament de protecție și avea controlul medical periodic și analizele obligatorii efectuate la zi.

Beneficiarii primeau zilnic trei mese principale și două gustări. În ziua vizitei au fost servite la masa de prânz ciorbă de aripioare de pui și tocăniță de legume cu pulpă de pui, iar la desert covrigei, eugenii și prăjituri. Echipa de vizită a inspectat hrana pregătită pentru masa de prânz și a apreciat că și corespunzătoare calitatea acesteia din punct de vedere fizic și organoleptic.

La data vizitei nu erau cazați în centru beneficiari cu un anumit regim alimentară, dar la recomandarea medicului acest lucru putea fi asigurat.

Existau prelevate probe alimentare în recipiente închise, etichetate și păstrate în mod corespunzător, într-un frigider separat, dotat cu termometru și grafic de monitorizare a temperaturii, conform normelor sanitare în vigoare.

Centrul nu avea angajat un asistent social, deși art. 122 alin (1) din Legea nr. 292/2011 a asistenței sociale precizează că *„identificarea și evaluarea nevoilor sociale individuale, familiale sau de grup și elaborarea planurilor de intervenție pentru prevenirea, combaterea și soluționarea situațiilor de dificultate se realizează, în condițiile legilor speciale, de către asistenții sociali, în conformitate cu atribuțiile ce le revin potrivit statutului asistentului social și regulamentelor interne ale angajatorilor, respectiv fișei postului”*.

În situația lipsei personalului *„Centrul ... achiziționează serviciile unor specialiști și/sau încheie contracte de colaborare cu aceștia, pentru realizarea activităților/serviciilor acordate”*, în situația lipsei asistenților sociali putând fi încheiate contracte cu cabinete individuale, cabinete asociate sau societăți civile profesionale de asistență socială.

Pentru fiecare copil, Directorului General al D.G.A.S.P.C. Constanța desemnase, prin dispoziție, un manager de caz din cadrul Serviciului Management de Caz pentru Copil-Compartimentul Rezidențial pentru Copii din cadrul D.G.A.S.P.C. Constanța.

Managerul de caz asigura implicarea și conlucrarea, pe parcursul etapelor managementului de caz, a echipei de specialiști (echipa multidisciplinară). Aceasta era compusă din șef centru, manager de caz, psiholog, educator de referință, asistent medical, asistent social. Managerul de caz, deși angajat în cadrul D.G.A.S.P.C. Constanța, se deplasa periodic în Centru pentru a comunica cu membrii echipei multidisciplinare cu privire la evoluția copiilor, elaborând documentele specifice, **dar fără a fi asigurată prezența permanentă a unui asistent social**.

Copiii aveau vârsta cuprinsă între 8 și 22 de ani, toți urmau cursurile școlare, fiind înscriși în școli și licee din municipiul Constanța. Patru copii urmau cursurile unui Centru școlar pentru educație incluzivă din mun. Constanța având Certificate de orientare școlară, unul dintre aceștia fiind încadrat și în grad de handicap. Unul dintre tineri era student în anul I la Academia Navală „Mircea cel Bătrân” din Constanța, alți tineri urmau cursuri ale unor școli profesionale. O parte a tinerilor erau înscriși în programul școlar „A doua șansă” ca singură posibilitate de a participa la cursurile școlare, fiind admiși în centru în luna februarie 2019, ulterior abandonând școala. Erau respectate prevederile art. 55 alin. (2) din Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată: *„La cererea tânărului, exprimată după dobândirea capacității depline de exercițiu, dacă 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”*.

~~O parte a dosarelor personale ale beneficiarilor nu se aflau în centru, fiind preluate de~~
managerul de caz la biroul în care își desfășura permanent activitatea - sediul D.G.A.S.P.C. Constanța, în vederea completării acestora cu documentele elaborate, deși în standardele minime de calitate, enunțate mai sus, se precizează că: „*Dosarele personale ale beneficiarilor se păstrează în fișete/dulapuri închise, accesibile exclusiv personalului de conducere și angajaților cu atribuții stabilite în acest sens*”.

În vederea îndeplinirii acestei prevederi, asistentul social trebuie să desfășoare activitate permanentă în centru, iar dosarele personale ale beneficiarilor trebuie să fie accesibile întregii echipe multidisciplinare.

Referitor la întocmirea și completarea dosarelor beneficiarilor, s-a constatat că acestea cuprindeau documentele prevăzute de legislația în vigoare, inclusiv legislația privind managementul de caz, fiind organizate pe secțiuni și ușor de accesat.

Centrul realizase trimestrial reevaluarea copiilor din punct de vedere al dezvoltării fizice, mentale, spirituale, morale sau sociale a beneficiarului, a modului în care acesta este îngrijit și a împrejurărilor care au stat la baza stabilirii măsurii de protecție specială fiind elaborate rapoartele trimestriale (rapoartele privind evoluția dezvoltării fizice, mentale, spirituale, morale sau sociale a copilului și a modului în care acesta este îngrijit).

Programele de intervenție personalizată și Programele de intervenție specifică erau elaborate și completate corespunzător fiind urmărite etapele privind intervenția în cazul copiilor cu măsură de protecție specială aflați în centrele rezidențiale.

Deși centrul avea elaborate toate documentele specifice privind situația copilului, **în lipsa unui asistent social angajat al centrului, nu puteau fi întreprinse toate demersurile necesare integrării copilului în familia naturală, astfel că nici unui copil nu i se deschisese procedura adopției, iar numărul reintegrărilor în familie era foarte mic.** În anul 2019, până la data vizitei 3 copii au fost reintegrați în familia naturală. De reținut faptul că numărul copiilor integrați în familia naturală era mai mic raportat la numărul copiilor transferați în alte tipuri de centre sau pentru care a încetat măsura de protecție ca urmare a faptului că au devenit majori. Se încearcă, pe cât posibil integrarea copiilor în familia naturală sau extinsă având în vedere faptul că numărul copiilor intrați în Centru este mare. Cu titlu de exemplu până la data vizitei, în anul 2019, au fost admiși 5 copii provenind din familia naturală, după o perioadă de ședere în Centrul de primire a copilului în regim de urgență Constanța.

În situația reintegrărilor în familie monitorizarea situației copilului s-a realizat cu sprijinul reprezentanților serviciului public de asistență socială de la domiciliul copilului, în conformitate

cu prevederile legale, pe o perioadă de minimum 6 luni, urmărindu-se evoluția dezvoltării copilului, precum și a modului în care părinții își exercită drepturile și își îndeplinesc obligațiile față de copilul reintegrat în familie. Rapoartele lunare de monitorizare a evoluției dezvoltării copilului reintegrat în familie, precum și modul în care părinții își exercită drepturile și își îndeplinesc obligațiile erau anexate la dosarul copilului.

În vederea pregătirii reintegrării copiilor pe piața muncii, tinerii au fost încurajați să participe la bursa locurilor de muncă. De asemenea, în vederea identificării abilităților, a profesiei care se potrivește cel mai bine personalității lui, copiii au vizitat unități școlare și universitare (Liceul UCECOM, Universitatea din Constanța, etc) și locuri de muncă care i-ar putea ajuta în luarea deciziei (portul naval Constanța).

Copiii erau implicați în diverse activități, fie în colaborare cu voluntarii Fundației Arka Constanța fiind implicați în activități recreative (jocuri rummy, șah, darts) sau excursii și tabere, fie urmau cursuri de pregătire pentru formare profesională (coafură, make-up) sau de pregătire școlară. Centrul asigură acces permanent la internet, la calculatoarele amplasate în spațiul dedicat bibliotecii, cât și în toate spațiile centrului, inclusiv în căsuțe.

Toți copiii din Centru erau incluși într-un Program de vacanță fiind angrenați permanent în activități de recreere și petrecere a timpului liber: concerte, teatru, spectacole, plimbări în parc și prin stațiuni, activități sportive (baschet, înot, etc), activități estivale, tabere la munte (Bușteni), cât și activități de voluntariat (Campania de plantat copaci în campusul universitar, etc).

În fiecare căsuță era amenajată o cutie de sesizări, majoritatea sesizărilor identificate în cutie făceau referire la mutarea în căsuțe, aspecte ce se luau în discuție în vederea soluționării sesizării. Solicitățile au fost rezolvate în funcție de disponibilitatea locurilor în căsuțe. Reprezentanții Centrului au declarat că în situația în care ar fi observate aspecte grave se sesizează D.G.A.S.P.C. Constanța și, după caz, se demarează ancheta administrativă sau procedura privind cercetarea disciplinară.

Copiii puteau pleca în oraș la plimbare sau la cumpărături, cei mari mergând neînsoțiți. În majoritatea cazurilor copiii se întorceau în centru și nu plecau fără a anunța personalul că doreau să iasă din centru, cu excepția unei adolescente care se abătea de la această regulă, fiind înregistrate frecvente note telefonice către poliție și D.G.A.S.P.C. Constanța (04.05.2018, 03.12.2018, 12.12.2018, 27.12.2018, 04.01.2019, etc) prin care se informa asupra faptului că aceasta nu s-a întors în centru (la data vizitei părăsise centrul fără bilet de voie fiind anunțate organele abilitate). Au fost înregistrate situații în care beneficiara a plecat însoțită de o altă persoană, cealaltă persoană întorcându-se singură în centru. Adolescanta care părăsea frecvent

centrul, fără învoire a declarat ulterior, după fiecare întoarcere în centru, că în toate cazurile, a rămas la prietenul ei. În vederea prevenirii acestor situații, reprezentanții centrului au organizat frecvente întâlniri cu copiii, cu titlu de exemplu în cursul lunii martie fiind organizate întâlniri în zilele: 09.05.2019, 10.05.2019, 15.05.2019, 16.05.019, 22.05.2019. Printre subiectele dezbătute au făcut referire la responsabilizarea copiilor cu privire la cursurile școlare, precum și la comportamentul adoptat în mediul școlar. Un alt subiect discutat a fost acela al plecării din centru, fără permisiune, a consecințelor datorate acestui comportament dezadaptativ.

Referitor la ieșirea temporară a copiilor din Centru, aceasta se realiza pentru copiii de vârstă mică pe baza *declarației părintelui cu privire la învoirea copilului în vederea reintegrării acestuia în familie*. Prin semnarea declarației, părintele își ia angajamentul ca în această perioadă să îl supravegheze cu foarte mare atenție, să îi asigure un mediu securizant și să anunțe de urgență orice eveniment care poate să apară în ceea ce privește sănătatea și siguranța copilului, obligându-se să-l readucă în Centru la data și ora stabilită.

În situația copiilor mai mari (cu vârsta peste 14 ani), beneficiarul semnase o declarație cu privire la învoirea la domiciliul familiei. Totodată se angaja să nu plece nicăieri fără acordul familiei la care este învoit și să îi comunice acesteia orice problemă cu care se va confrunta.

Ieșirea temporară din Centru se făcea pe baza biletelor de voie eliberate de educator, cu acordul șefului de Centru.

Cu privire la convorbirile telefonice, atât personalul, cât și tinerii ne-au relatat faptul că pot folosi telefoanele personalului, dar și telefoanele proprii; o parte a copiilor dețineau telefoane. Învoirile din Centru, vizitele cât și convorbirile telefonice erau consemnate în Registrul de vizite/învoiri și convorbiri telefonice, numărul acestor consemnări, pentru anul 2019 era de 151.

Majoritatea copiilor erau vizitați de familie, bunici, frați și/sau unchi sau mergeau în vizite în weekend și/sau în vacanțele școlare în familie, urmărindu-se astfel respectarea dreptului fundamental al copiilor, respectiv acela de a menține relații cu familia sau persoanele față de care a dezvoltat o relație de atașament.

Atitudinea personalului față de beneficiari era apropiată și prietenoasă, iar copiii se simțeau relaxați, exprimându-și liber dorințele. Copiii au afirmat că personalul avea o atitudine pozitivă, bazată pe empatie, pe compasiune și sunt mulțumiți de activitățile din centru.

f) Referitor la asistența psihologică

În centru, *asistența psihologică* era asigurată de un psiholog practicant autonom, cu specializarea în psihologie clinică și psihoterapie experiențială, angajat din anul 2017, care își desfășura activitatea într-un cabinet special amenajat și utilizat exclusiv cu acest scop.

În conformitate cu standardele în vigoare, copiii primeau servicii adaptate nevoilor individuale în urma evaluării comprehensive, ce avea la bază rezultatele evaluării sociale, educaționale, a stării de sănătate și *evaluarea psihologică*.

Conform Ordinului 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, modulul II, subpartea 1 S1.1 *evaluarea psihologică are în vedere evaluarea mecanismelor și funcțiilor psihice ale copilului, în scopul identificării unor condiții sau stări patologice din aria cognitivă, afectivă, de comportament sau a personalității, precum și formularea de recomandări privind realizarea unui program de intervenție psihologică personalizată*.

Planul individualizat de protecție era elaborat de către managerul de caz, în colaborare cu echipa multidisciplinară, în baza evaluării complexe și a reevaluărilor trimestriale și anuale ale evoluției dezvoltării copilului.

Activitatea de asistență psihologică consta din evaluarea psihologică inițială, la admiterea în Centru, reevaluarea periodică anuală și activități de consiliere psihologică, suport psihonoțional, intervenție în criza psihologică, monitorizarea comportamentelor problematice.

În raportul de evaluare psihologică inițială erau consemnate date despre copil, obiectivul evaluării, cu scopul identificării factorilor psihologici cu relevanță pentru învățare și contextul psihoeucațional, identificarea stării psihologice de sănătate, instrumentele clinice utilizate, anamneza, antecedente personale, antecedente heredocolaterale, tabloul clinic cu simptomatologie somatică, cognitivă, afectivă, comportamentală și profilul psihologic în care erau interpretate cantitativ și calitativ scorurile instrumentelor clinice referitoare la procesele psihice, la imaginea de sine, la comportamentul socio-relațional, concluzii și recomandări. Instrumentele clinice utilizate erau: interviul clinic, observația, anamneza clinică, studiul documentelor din dosarul personal, testul psihometric de inteligență Raven, inventarul clinic Millon pentru preadolescenți, teste proiective (testul arborelui, testul persoanei, testul familiei) și diagnoza experiențială. Fișa de evaluare psihologică cuprindea detaliat informații referitoare la statutul socio-familial al copilului, istoricul personal al părinților, relațiile cu părinții, cu familia de origine, inițiativele D.G.A.S.P.C. cu privire la menținerea copiilor în familie, fiind disponibilă la dosarul fiecărui beneficiar, adaptată în funcție de nevoile psiho-individuale ale copilului.

Din discuțiile echipei de vizită cu psihologul, acesta a afirmat că în cursul anului 2019 a evaluat un număr de 58 de copii, patru cazuri dificil de gestionat, fiind copii cu antecedente în psihiatrie, al căror comportament dominant era auto și heteroagresiv, diagnosticați cu tulburare

de comportament, tulburare de neurodezvoltare. Cele trei elemente descriptive (neatenția, hiperactivitatea, impulsivitatea), cu grade variabile de severitate, ce afectează funcționalitatea în ansamblu, caracteristice tulburării ADHD, au ca și consecință asumarea unor comportamente riscante fără a anticipa corect consecințele sau pericolul.

În unele dosare alese aleatoriu, erau înregistrate *evenimente deosebite*, de exemplu comportament impulsiv, menționat și în Raportul de monitorizare a comportamentului și propunea un plan de intervenție elaborat de psiholog, în care erau înregistrate informații referitoare la antecedente (episoadele frecvente de agresiune verbală și fizică), descrierea comportamentului disfuncțional, consecința, funcția pe care o îndeplinește comportamentul (comunicativă sau autostimulantă).

De exemplu, monitorizarea comportamentului unui beneficiar cu tratament psihiatric, cu structură de personalitate de tip borderline, cu absenteism școlar, cu agresivitate fizică și verbală, s-a realizat pe o perioadă de 6 luni, cu scopul de a observa modificările afective, comportamentale, analizând antecedentele „relații de atașament instabile și nesigure cu persoanele importante de atașament”, comportamentul disfuncțional ”fuge frecvent din centru, refuză să meargă la școală”, descrierea detaliată a funcției comportamentului: nevoia de atenție, testarea limitelor și încrederii adultului, comportamente alternative în care copilul este învățat ”să exprime ce simte, validând emoția, și securizându-l; recomandări – psihoterapie pentru resemnificarea și restructurarea eului”.

Activitatea profesională a psihologului, s-a realizat atât prin respectarea standardelor în vigoare în ceea ce privește evaluarea psihologică, prin identificarea factorilor declanșatori, de menținere și de stingere a comportamentelor dezadaptative (conceptualizare clinică a cazurilor, identificarea stărilor psihologice de sănătate, a mecanismelor psihologice de etiopatogeneză/sanogeneză, corelarea instrumentelor clinice relevante tabloului clinic, particularităților copilului) cât și prin gestionarea eficientă a crizelor psihologice, prin abordarea diferențiată a cazurilor în funcție de simptomatologia prezentă, prin implementarea și monitorizarea programelor de intervenție psihoterapeutică experiențială, centrate de exemplu: ”pe construirea imaginii de sine, ancorarea în prezentul și realitatea aici și acum, prin exerciții specifice, pornind de la planul senzorial, pe cele 4 canale de reprezentare, consiliere psihologică pentru acceptarea și resemnificarea relațiilor de tip familial, intervenții specifice pentru consolidarea eului”.

Conform Ordinului Ministrului muncii și justiției sociale nr. 25/2019, modulul II, subpartea 3 S1.3 *centrul realizează monitorizarea permanentă a evoluției copiilor, efectuând*

trimestrial reevaluarea copiilor din punct de vedere al dezvoltării fizice, mentale, spirituale, morale, a modului în care acesta este îngrijit și a împrejurărilor care au stat la baza stabilirii măsurii de protecție specială.

Psihologul centrului a gestionat eficient o parte din evenimentele deosebite, comportamentele problematice ale copiilor, efectuând reevaluarea, conform standardelor atunci când *"se constată modificări semnificative ale stării fizice, psihice, emoționale a copilului și/ sau apariția tulburării de comportament"*.

Având în vedere cele de mai sus, în temeiul art. 43 alin. (1) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, Avocatul Poporului

RECOMANDĂ

conducerii Centrului de Plasament Antonio să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

- efectuarea demersurilor în vederea transferării copiilor în alt serviciu social urmărindu-se respectarea dispozițiilor Ordinului 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, potrivit cărora *centrul dispune de dormitoare care oferă suficient spațiu raportat la numărul de persoane, conform prevederilor Legii locuinței nr. 114/1996, cu modificările și completările ulterioare;*

- efectuarea în perioada imediat următoare de către personalul medical a unor activități de educație sanitară cu teme referitoare la educația sexuală, metode de prevenire a sarcinilor nedorite, bolile cu transmitere sexuală etc., în care să fie implicate toate beneficiarele centrului;

- instruirea personalului centrului în vederea creșterii nivelului de supraveghere al beneficiarilor, în scopul evitării îmbolnăvirilor și accidentărilor beneficiarilor;

- atragerea de personal de specialitate (asistent social) fie prin încheierea unor contracte individuale de muncă, fie prin încheierea unor contracte de prestări servicii cu cabinete individuale, cabinete asociate sau societăți civile profesionale de asistență socială, astfel încât să fie asigurată prezența permanentă în centru a unui asistent social;

- păstrarea dosarelor beneficiarilor la sediul centrului, astfel încât membrii echipei multidisciplinare să poată avea acces permanent în procesul de furnizare a serviciilor sociale;

- intensificarea demersurilor necesare reintegrării copilului în familia naturală, precum și cu privire la deschiderea procedurii adopției;

- continuarea acordării de asistență psihologică conform standardelor legale în vigoare, referitoare la evaluarea/reevaluarea psihologică și întocmirea planului de intervenție specializată și monitorizarea copiilor cu tulburări psihice;

- înlocuirea mobilierul vechi și uzat (dulapuri, etc) din camerele copiilor, adaptarea saltelelor la cadrele paturilor, cât și repararea ușilor grupurilor sanitare ce nu se puteau închide;

- eliminarea camerelor de supraveghere video amplasate în camere, astfel încât să se asigure intimitate celor care ocupă aceste spații;

- asigurarea luminozității în toate spațiile centrului, astfel încât să fie asigurate beneficiarilor condiții propice de viață și siguranță;

- asigurarea intimității beneficiarilor cazați în camerele situate la parterul clădirii centrale separate numai de un spațiu despărțitor;

- reabilitarea pavimentului de la intrarea în Casa Prichindelul care era deteriorat existând riscuri privind siguranța copiilor.

București: 25 iulie 2019