1950a

MINISTERUL MUNCII
ȘI JUSTIȚIEI SOCIALE

CONFORM CU ORIGINALUL

Nr.12990/M.R.P.
Data 29.10.2018

ROMÂNIA
1918-2018 | SĂRBĂTORIM ÎMPREUNĂ

Nr.3878/LOV/26.10.2018
SG: 5522
02.11.18

STIMATE DOMNULE SENATOR,

02.10.

Referitor la **întrebarea** dumneavoastră, formulată în ședința Senatului din data de 02.10.2018, având ca obiect *"Situația copiilor nou-născuți abandonați în maternități"*, vă comunic următoarele:

Deşi Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată,cu modificările și completările ulterioare, cuprinde o serie de prevederi explicite referitoare la modalitatea în care autoritățile abilitate trebuie să acționeze în vederea derulării procedurilor administrative privind clarificarea situației copiilor părăsiți în maternități sau alte unități sanitare a căror naștere nu a fost înregistrată, lipsa unor clarificări metodologice cu caracter explicativ a condus la crearea unor breșe ce au permis menținerea multor copii într-o situație de provizorat, menită să le afecteze astfel atât drepturile cât și posibilitatea identificării unor soluții de protecție cu caracter temporar sau permanent care să le ofere șansa de a crește și se dezvolta într-un mediu familial adecvat.

În aceste condiții, a devenit necesară elaborarea unui act normativ care să reglementeze condițiile și procedurile administrative ce trebuie derulate de către specialiștii din cadrul fiecărei instituții care intervine în clarificarea acestui tip de cazuistică, modul de colaborare dintre acestea dar și termenele înăuntrul cărora trebuie derulată fiecare activitate, astfel încât stabilirea identității copilului și preluarea acestuia în cadrul sistemului de protecție specială, dacă starea de sănătate îi permite, să fie realizată într-un termen cât mai scurt.

Astfel a fost elaborat un proiect de act normativ, care după aprobarea în Guvern a devenit Hotărârea Guvernului nr. 1103/2014 pentru aprobarea metodologiei privind realizarea obligațiilor ce revin autorităților administrației publice locale, instituțiilor și profesioniștilor implicați în prevenirea și intervenția în cazurile de copii aflați în situație de risc de părăsire sau părăsiți în unități sanitare.

Reglementările introduse prin actul normativ menționat stabilesc obligațiile ce revin autorităților administrației publice locale, instituțiilor și profesioniștilor implicați în prevenirea și intervenția în cazurile de copii aflați în situație de risc sau părăsiți în unități sanitare/secții/compartimente de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie/pediatrie/alte unități sanitare, denumite în continuare unități sanitare care oferă servicii medicale pentru copii.

Actul normativ, pornind de la atribuțiile prevăzute în Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, cu modificările și completările ulterioare, detaliază pașii pe care reprezentanții unităților sanitare, ai serviciilor publice de asistență socială, a celor de

DOMNULUI SENATOR ALEXANDRESCU VLAD-TUDOR

Str.Dem I Dobrescu, nr.2-4, Sector 1, București
Tel.: +4 021 314 62001; int. 760, 766
drp@mmuncii.gov.ro
www.mmuncii.gov.ro

stare civilă, poliției și ai Direcțiilor Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului trebuie să îi parcurgă pentru îndeplinirea responsabilităților ce le revin în ceea ce privește copilul aflat în risc de părăsire sau părăsit în unitatea sanitară.

Ceea ce este important de menționat în acest context este aceea că pentru activitățile prevăzute în sarcina fiecăreia dintre autoritățile mai sus menționate sunt prevăzute și termenele înăuntrul cărora acestea trebuie realizate, astfel încât durata lor să fie una de natură să nu favorizeze șederea prelungită și nejustificată a copiilor în maternități sau unități sanitare.

Prin actul normativ menționat este creat cadrul legal necesar încheierii de protocoale de colaborare la nivel local, protocoale în cadrul cărora pot fi prevăzute atribuțiile fiecărei instituții, responsabilitățile acestora, persoanele desemnate pentru urmărirea și punerea în aplicare a prevederilor prezentului proiect de hotărâre.

În același timp, având în vedere că în practică au fost înregistrate cazuri în care competența preluării sau instrumentării cazurilor acestor copii era tergiversată, în mod subiectiv de către autoritățile de la nivel local, prin intermediul actului normativ supus aprobării este instituită în mod clar și fără echivoc obligativitatea DGASPC din județul pe al cărui teritoriu se află domiciliul familiei naturale a copilului de a prelua copilul în situația în care nașterea a avut loc în alt județ/sector decât cel de domiciliu.

Apreciem că ANPDCA, prin demersul său legislativ, a creat premisele necesare derulării cu celeritate a tuturor procedurilor privind declararea nașterii copilului dar și instituirea unei măsuri de protecție specială față de acesta, de către autoritățile abilitate.

Conform prevederilor legale în vigoare, unitățile sanitare au obligația să încheie protocoale de colaborare cu Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului din unitatea administrativ-teritorială în care acestea funcționează. În protocol sunt nominalizate persoanele desemnate pentru urmărirea și punerea în aplicare a prevederilor referitoare la realizarea obligațiilor ce revin autorităților administrației publice locale, instituțiilor și profesioniștilor implicați în prevenirea și intervenția în cazurile de copii aflați în situație de risc de părăsire sau părăsiți în unități sanitare.

De asemenea, conform prevederilor legale în vigoare conducerea unităților sanitare are obligația de a se asigura că atribuțiile ce revin personalului din secțiile în care sunt internați copiii aflați în situație de risc de părăsire sau părăsiți în unități sanitare, sunt prevăzute în fișele de post.

La nivel național datele referitoare la copiii părăsiți în unitățile sanitare sunt centralizate de la nivelul Direcțiilor Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului. Acestea din urmă sunt instituții publice cu personalitatea juridică, care funcționează în subordinea Consiliului județean, respectiv a consiliului local al sectorului municipiului București care colaborează în mod direct cu unitățile sanitare. În acest context este de menționat faptul că ANPDCA nu are nicio relație de subordonare sau de coordonare cu unitățile sanitare, prin urmare la nivel național nu sunt disponibile date repartizate pe unități sanitare.

Având în vedere aspectele menționate anterior, precizăm că potrivit datelor centralizate la nivel național în baza informațiilor transmise de către fiecare DGASPC, la 31.06.2018, situația copiilor părăsiți în unități sanitare, aflați în evidența DGASPC, era următoarea:

[illegible]	[illegible]
Alba	0
Arad	14
Arges	8
Bacau	3
Bihor	28
BistritaNasaud	7
Botosani	1
Braila	3
Brasov	10
Buzau	14
Calarasi	6
Caras Severin	5
Cluj	5
Constanta	99
Covasna	19
Dambovita	6
Dolj	30
Galati	6
Giurgiu	5
Gorj	0
Harghita	12
Hunedoara	0
Ialomita	0
Iasi	0
Ilfov	4
Maramures	4
Mehedinti	4
MunicipiulBucureşti	9
Mures	2
Neamt	15
Olt	0
Prahova	19

Salaj	4
Satu-Mare	0
Sibiu	23
Suceava	0
Teleorman	3
Timis	12
Tulcea	13
Valcea	6
Vaslui	3
Vrancea	9
TOTAL	411

Informații cu privire la durata medie pe care o petrece un copil părăsit într-o unitate sanitară sunt disponibile exclusiv la nivelul acestor instituții.

Referitor la momentul instituirii unei măsuri de protecție specială, precizăm că potrivit prevederilor HG nr. 1203/2014 pentru aprobarea metodologiei privind realizarea obligațiilor ce revin autorităților administrației publice locale, instituțiilor și profesioniștilor implicați în prevenirea și intervenția în cazurile de copii aflați în situație de risc de părăsire sau părăsiți în unități sanitare, procedura care trebuie urmată este prezentată în cele ce urmează.

În cazul constatării absenței nemotivate, respectiv fără bilet de învoire a mamei/ocrotitorului legal/însoțitorului, asistentul social din unitatea sanitară are obligația de a sesiza imediat telefonic și în maximum 24 de ore în scris Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului și organul de poliție competent în a căror rază de competență funcționează unitatea sanitară.

În termen de 5 zile de la această sesizare se întocmește procesul-verbal de constatare a părăsirii copilului, conform prevederilor legale în vigoare.

Procesul-verbal de constatare a părăsirii copilului se întocmește în 4 exemplare originale, câte un exemplar pentru fiecare parte semnatară și unul pentru serviciul de stare civilă.

De la momentul sesizării dispariției mamei până la întocmirea procesului-verbal de constatare a părăsirii copilului, reprezentantul fiecărei instituții semnatare inițiază acțiuni specifice de identificare a acesteia:

a) reprezentantul poliției realizează, în regim de urgență, verificări specifice;

b) asistentul social desemnat de către direcția generală de asistență socială și protecția copilului solicită de urgență serviciului public de asistență socială de la domiciliul declarat de mamă/ocrotitor legal/însoțitor în Formularul-declarație realizarea evaluării inițiale a acesteia și transmiterea rezultatelor evaluării în cel mult 24 de ore.

În situația în care mama/ocrotitorul legal/însoțitorul revine în unitatea sanitară, în vederea externării copilului, până la momentul încheierii procesului-verbal, asistentul social din unitatea sanitară anunță imediat Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului și reprezentantul

poliției și întocmește un referat de constatare a revenirii mamei/ocrotitorului legal/însoțitorului, ce va fi contrasemnat de medicul curant sau, după caz, medicul șef de secție.

În situația în care mama/ocrotitorul legal/însoțitorul revine în unitatea sanitară după momentul încheierii procesului-verbal prevăzut și își exprimă intenția de a externa copilul, asistentul social din unitatea sanitară anunță imediat Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului și reprezentantul poliției și întocmește un proces-verbal de constatare a revenirii acesteia. Procesul-verbal de constatare a revenirii mamei se întocmește în 3 exemplare originale și va fi semnat de reprezentantul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului, reprezentantul poliției și al unității sanitare. În termen de cel mult 48 de ore lucrătoare de la întocmirea procesului-verbal de constatare a părăsirii copilului, dacă starea de sănătate a copilului permite externarea, directorul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului din județul sau, după caz, sectorul de la domiciliul mamei, dacă aceasta a fost identificată de poliție, are obligația de a dispune plasamentul în regim de urgență și asigurarea transportului în vederea preluării copilului. La internarea în unitatea sanitară personalul medical din compartimentul de primire a urgențelor sau, după caz, din unitatea de primire a urgențelor are obligația de a solicita gravidei actul de identitate și de a realiza o copie față/verso a acestuia, care se atașează la Foaia de observație.

În situația internării copilului, personalul medical din compartimentul de primire a urgențelor sau, după caz, din unitatea de primire a urgențelor are obligația de a solicita părintelui sau, după caz, ocrotitorului legal sau însoțitorului atât actul de identitate al acestuia, cât și certificatul de naștere al copilului și de a realiza copii ale acestora, care se atașează la Foaia de observație. Medicul/asistentul medical din compartimentul de primire a urgențelor sau, după caz, din unitatea de primire a urgențelor are următoarele obligații:

a) să completeze în Foaia de observație adresa din cartea de identitate a gravidei/mamei, iar în situația în care aceasta a fost transportată cu ambulanța se consemnează adresa intervenției conform Fișei de urgență prespitalicească și se anexează o copie a acesteia la Foaia de observație;

b) să consemneze în Foaia de observație sintagma "În atenția asistentului social", dacă persoana internată se află în una dintre situațiile de risc;

c) să informeze asistentul social din unitatea sanitară sau, după caz, persoana desemnată cu privire la internarea unei gravide/mame care se află în situație de risc social;

d) să informeze asistentul social din unitatea sanitară sau, după caz, persoana desemnată cu privire la internarea unui copil ce prezintă semne de abuz/neglijare/exploatare;

e) să consemneze în Foaia de observație sintagma "În atenția asistentului social - copil victimă a abuzului/neglijării/exploatării", în situația mai sus prezentată.

Asistentul social din unitatea sanitară are printre altele și următoarele obligații:

a) să solicite în scris serviciului public de asistență socială de la domiciliul declarat sau, după caz, de la locuința declarată al/a gravidei/mamei care se află în situație de risc o informare cu privire la situația familială a acesteia, inclusiv detalii cu privire la familia extinsă;

a) să informeze în scris serviciul public de asistență socială de la domiciliul/locuința gravidei/mamei înregistrată ca fiind în risc social în cel mult 24 de ore de la externarea copilului în familie;

b) să sesizeze imediat Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului cu privire la internarea unui copil ce prezintă semne de abuz/neglijare/exploatare, în vederea inițierii procedurilor prevăzute de lege în astfel de cazuri;

c) să transmită Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului situația centralizatoare a copiilor internați fără acte de identitate, a celor pentru care a fost întocmit proces-verbal de constatare a părăsirii copilului în primele 5 zile ale fiecărei luni, în vederea identificării unei soluții pentru preluarea acestora în cadrul sistemului de protecție specială;

d) să monitorizeze menținerea relației mamei sau a membrilor familiei acesteia cu copilul, în situația spitalizării prelungite a acestuia, prin păstrarea unei evidențe a vizitelor acestora. În acest sens întocmește un tabel de vizite în care consemnează toate vizitele mamei sau ale membrilor familiei;

e) să solicite serviciului public de asistență socială de la domiciliul declarat sau, după caz, de la locuința declarată a mamei sprijin pentru facilitarea menținerii relațiilor personale cu copilul care necesită spitalizare prelungită, dacă în urma analizării tabelului de vizite, constată că nu a menținut legătura cel mult 7 zile;

f) să urmărească situația copilului internat în unitatea sanitară sau, după caz, a celui transferat de la o altă unitate sanitară fără a fi însoțit de mamă, în vederea prevenirii apariției situației de risc de părăsire a acestuia;

Serviciul public comunitar de evidență a persoanelor și serviciul public de asistență socială comunică unității sanitare rezultatul verificărilor, telefonic, în termen de 48 de ore de la primirea solicitării și în termen de 72 de ore în scris.

Asistentul medical-șef al secției în care este internat copilul sau, după caz, personalul medical desemnat de acesta are obligația de a informa asistentul social din unitatea sanitară cu privire la:

a) dispariția mamei sau, după caz, a ocrotitorului legal/însoțitorului;

b) revenirea mamei sau, după caz, a ocrotitorului legal/însoțitorului;

c) eliberarea biletelor de învoire pentru mamă/ocrotitor legal/însoțitor sau transferul în altă unitate sanitară;

d) internarea unui copil singur sau prin transfer din altă unitate sanitară fără însoțitor;

e) orice altă informație relevantă pentru prevenirea și intervenția în situațiile de risc de părăsire a copilului.

În situația în care se constată absența părintelui sau, după caz, a ocrotitorului legal ori însoțitorului din unitatea sanitară pentru o perioadă mai mare de 24 de ore, medicul curant sau, după caz, medicul de gardă consemnează acest lucru în Foaia de observație și, după caz, în documentele administrative de predare/primire a turei, cu specificarea orei și a împrejurărilor în care s-a constatat

lipsa. Medicul curant sau, după caz, medicul de gardă consemnează în Foaia de observație și revenirea mamei sau, după caz, a ocrotitorului legal/însoțitorului.

În cazul constatării absenței nemotivate, respectiv fără bilet de învoire a mamei/ocrotitorului legal/însoțitorului, asistentul social din unitatea sanitară are obligația de a sesiza imediat telefonic și în maximum 24 de ore în scris Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului și organul de poliție competent în a căror rază de competență funcționează unitatea sanitară. În situația în care se cunoaște domiciliul mamei care a părăsit unitatea sanitară fără bilet de învoire sau există informații/indicii cu privire la acesta, asistentul social din unitatea sanitară solicită telefonic și în maximum 24 de ore în scris serviciului public de asistență socială de la domiciliul mamei sau, după caz, de la locuința declarată a acesteia informații cu privire la situația familială a acesteia. Serviciul public de asistență socială are obligația de a contacta în regim de urgență mama/familia acesteia și de a o sprijini în vederea externării copilului, a declarării nașterii copilului și monitorizării evoluției acestuia.

Serviciul public de asistență socială monitorizează situația mamelor care au fost înregistrate în situație de risc social în spital cel puțin un an de la externare, prin vizite semestriale la domiciliu, și întocmește rapoarte cu privire la modul de creștere și îngrijire a copilului. Dacă în urma vizitelor efectuate se constată că viața, integritatea corporală sau sănătatea copilului este pusă în pericol, sesizează de urgență Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului.

Pe cale de consecință, așa cum rezultă din informațiile mai sus menționate, în cazul copiilor pentru care nu se instituie o măsură de protecție specială, activitatea de prevenire a separării presupune cooperarea strânsă dintre asistentul social din cadrul unității sanitare și Serviciul Public de Asistență Socială din localitatea de domiciliu a mamei/părinților/reprezentantului legal după caz.
Informații cu privire la durata medie pe care o petrece un copil părăsit într-o unitate sanitară sunt disponibile exclusiv la nivelul acestor instituții.

La nivelul ANPDCA sunt centralizate periodic date și informații referitoare la copiii părăsiți în unitățile sanitare, despre a căror situație a fost sesizată DGASPC de către unitatea sanitară. Ultimele date disponibile la nivel național sunt cel prezentate la punctul 1. Informații cu privire la numărul copiilor nou-născuți părăsiți în acest moment în maternitățile din România sunt disponibile la nivelul unităților sanitare în care funcționează aceste secții.

Cu deosebită considerație,

LIA-OLGUȚA VASILESCU

Str.Dem I Dobrescu, nr.2-4, Sector 1, București
Tel.: +4 021 314 62001; int. 760, 766
drp@mmuncii.gov.ro
www.mmuncii.gov.ro

Conform prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor), informațiile referitoare la datele cu caracter personal cuprinse în acest document sunt confidențiale. Acestea sunt destinate exclusiv persoanei/persoanelor menționate ca destinatar/destinatari și altor persoane autorizate să-l primească. Dacă ați primit acest document în mod eronat, vă adresăm rugămintea de a returna documentul primit, expeditorului.