

SPITALUL ORĂȘENESC ȚĂNDĂREI
ȚĂNDĂREI – IALOMITA

Nr. 4000 din 31.12 2015

DIRECTIA GENERALA DE
ASISTENTA SOCIALA SI PROTECTIE
A COPILULUI – IALOMITA

Nr. 22108 din 31.12 2015

PROTOCOL DE COLABORARE

ART.1 PARTILE IMPLICATE:

SPITALUL ORĂȘENESC ȚĂNDĂREI, cu sediul in municipiul Țăndărei, strada Spitalului, nr.1, reprezentata prin **Manager – ec. CONSTANTIN MARIA.**

DIRECTIA GENERALA DE ASISTENTA SOCIALA SI PROTECTIE A COPILULUI IALOMITA, cu sediul in municipiul Slobozia , strada C.D.Gherea, nr. 1 , reprezentata prin **Directorul general - prof. MARCU PAUL .**

ART.2 OBIECTUL COLABORARII :

Colaborarea interinstitutioanla pentru implementarea procedurilor unitare de interventie in cazul copiilor aflati in risc de parasire sau parasiti in unitatile sanitare , in vederea optimizarii activitatii partenerilor prin colaborarea si sprijin reciproc.

ART. 3 OBLIGATIILE PARTILOR :

3.1.OBLIGATIILE SPITALULUI ORĂȘENESC ȚĂNDĂREI :

- desemneaza asistentul social care sa mentina legatura cu Directia Generala de Asistenta Sociala si Protectie a Copilului Ialomita in vederea solutionarii cazurilor conform prezentului protocol de colaborare- **asistent medical – Iacob Mihaela.**

- identifica cazurile sociale aflate in unitatea sanitara si le sesizeaza catre DGASPC prin FISA DE SESIZARE CAZ(conform modelului atasat -vezi anexa 1.1.); aceasta fisa sesizare caz va fi insotita de documente existente la dosarul copilului (xerocopii acte stare civila /parinti/copil, rezultatele interventiilor realizate de unitatea sanitara –evaluare psihologica, referatul medical);

- pentru cazurile sociale transferate din alte maternitati , ce nu au fost sesizate catre DGASPC, asistentul social al spitalului va solicita maternitatii dosarul social al copilului si va continua procedura de solutionare a cazului ,inclusiv sesizare scrisa catre DGASPC.

-pentru cazurile sociale transferate din maternitati in Sectia Pediatrie ,ce au fost sesizate catre DGASPC, asistentul social al spitalului va urmari solutionarea cazului , mentinind legatura cu reprezentantii DGASPC, fara a face din nou demersurile de sesizare initiala ,ci doar informarea in scris cu privire la situatia existenta a copilului.

-permite reprezentantilor DGASPC fotografierea copilului internat in sectia Pediatrie , daca fisa de sesizare a cazului nu a fost insotita de fotografia copilului, in conditiile art.22 din **Legea 272/2014** coroborate cu **Legea 46 /2003** privind drepturile pacientului.

-asistentul social din cadrul spitalului intocmeste documentatia pentru cazurile identificate ca fiind in risc si care necesita interventia DGASPC.

- realizeaza demersurile de clarificare a situatiei juridice a copilului, acorda sprijin familiei acestuia pentru stabilirea identitatii copilului , colaboreaza cu membrii familiei copilului , cu autoritatile publice responsabile de elaborarea documentelor necesare asigurarii dreptului la identitate a copilului sau a parintilor acestuia.

- asistentul social si sectia pediatrie vor detine un registru de vizite in care se vor consemna vizitele parintilor sau a altor membri ai familiei , data vizitei, in cazul in care copilul necesita o perioada indelungata de spitalizare.

- colaboreaza permanent, atat cu reprezentantii DGASPC ,cit si cu reprezentantii autoritatilor locale , comunica in scris , in timp util, data la care copilul care nu poate fi preluat in familia sa ar putea fi externat si informatiile medicale relevante pentru stabilirea unei masuri de protectie corespunzatoare nevoilor copilului la externare.

- asistentul social din cadrul unitatii sanitare anunta atat DGASPC , cit si unitatea de politie, telefonic si in scris , **in 24 ore** cu privire la orice copil care a fost parasit de catre mama./insotitor, ocrotitor legal.

-in termen de **5 zile** de la sesizarea DGASPC-ului si a politiei in a carei raza de competenta se afla unitatea sanitara se intocmeste **Procesul –verbal de constatare a parsirii copilului** , in **4 exemplare originale** ,una pentru fiecare parte semnatar si una pentru Serviciul de Stare Civila.

- asistentul social din unitatea sanitara va solicita in regim de urgenta de la SPAS informatii cu privire la mama care si-a parasit copilul, corespondenta va fi inregistrata si pastrata la documentatia privind situatia copilului.

-in situatia in care mama revine la spital pina la incheierea Procesului –verbal de parasire si isi exprima optiunea de a externa copilul , asistentul social din cadrul spitalului anunta imediat , telefonic si in scris ,reprezentantul DGASPC-ului, SPAS-ului, unitatea de politie si intocmeste **Referatul de constatare a revenirii mamei** semnat de medicul curant sau medicul sef sectie neonatologie .

-in situatia in care mama revine la spital dupa incheierea Procesului verbal de constatare a parasirii copilului si isi exprima intentia de a-si externa copilul in familie, asistentul social anunta telefonic si in scris , asistentul social desemnat de DGASPC, SPAS-ul si unitatea de politie si intocmeste **Procesul verbal de constatare a revenirii mamei** , in **3 exemplare originale** , semante de reprezentantii institutiilor implicate.

- asistentul social din unitatea sanitara in colaborarea cu asistentul social desemnat de DGASPC,informeaza si sprijina mama care a revenit in spital in realizarea procedurilor privind declararea si inregistrarea nasterii copilului/ externarea copilului si anunta telefonic si in scris in **24 ore** SPAS-ul de la domiciliul mamei pentru a fi luata in evidenta in vederea intocmirii unui plan de servicii pentru prevenirea separarii copilului de familia sa.

-asistentul social din unitatea sanitara consiliaza mama care nu poate realiza externarea copilului in familie cu privire la serviciul de tip centru maternal precum si masura de protectie speciala a plasamentului in familia extinsa , decizia va fi comunicata catre DGASPC.

- asistentul social din unitatea sanitara acorda suport DGASPC in vederea intocmirii dosarului pentru inregistrarea nasterii copilului parasit in spital (certificatul medical constatator al nasterii, procesul –verbal de constatare a parasirii copilului in unitatea sanitara) ,copie act de identitate si certificat nastere mama ,daca au existat la internare, biletul de externare si examenul de bilant a starii de sanatate a copilului la data externarii din unitatea sanitara ,copii dupa investigatii medicale relevante.

- in situatia in care mama revine in unitatea sanitara si solicita externarea copilului in familie, externarea se realizeaza numai dupa finalizarea urmatoarelor actiuni ; se redacteaza referatul prin care se constata revenirea mamei , mama completeaza declaratie ca externaaza copilul in familie, se intocmeste certificatul de nastere, se realizeaza informarea mamei cu privire la drepturile si obligatiile acesteia in raport cu copilul sau (nevoile de alimentatie ale copilului, nevoile medicale ale copilului, greutatea copilului la externare, schema de vaccinare, obligativitatea inscrierii copilului la medicul de familie.

- asistentul social din unitatea sanitara va centraliza zilnic informatiile primite de la cadrele medicale privind cazurile sociale cu risc de separare a copilului de familia sa, victimele abuzului fizic, sexual, cazurile de copii neglijati de parinti , exploatati, cazurile de gravide minore sau majore fara acte de identitate.

- pentru toate cazurile identificate ca fiind cu risc social , copii victime a abuzului/ exploatarii/ neglijarii, gravide minore,etc, asistentul social din unitatea sanitara va realiza demersurile , conform legislatiei in vigoare si a atributilor din Fisa postului , sesizeaza SPAS-ul, DGASPC-ul,Politia, colaboreaza cu membrii familiei.

3.2.OBLIGATIILE DIRECTIEI GENERALE DE ASISTENTA SOCIALA SI PROTECTIE A COPILULUI- IALOMITA:

-desemneaza persoana de contact din partea D.G.A.S.P.C.-Ialomita pentru a tine permanent legatura cu partenerul in vederea solutionarii cazurilor conform prezentului protocol si pentru intocmirea procesului verbal de constatare a parasirii copilului - **sociolog – Moise Ionela**.

- pentru fiecare caz social sesizat de unitatea sanitara D.G.A.S.P.C.va intocmi un dosar social , in care vor fi mentionate toate demersurile realizate in vederea prevenirii separarii copilului de familia sa.

- dupa primirea sesizarii scrise si telefonice din partea unitatii sanitare , DGASPC realizeaza evaluarea la domiciliul familiei de origine si evaluarea retelei de rudenie materna/paterna(dupa caz), intocmind rapoarte de vizita , rapoarte de intrevedere, solicitind declaratiile parintilor , declaratiile rudelor identificate ; daca se impune se trimit adrese catre alte DGASPC-uri pentru identificare parinti ,rude, sau la Directia de Evidenta a Persoanelor.

- DGASPC va solicita prin adresa scrisa catre unitatea sanitara urmatoarele informatii, conform Legii 272/2004 art.11, al.2:

- data la care copilul nu mai necesita ingrijiri medicale, in vederea identificarii unei masuri de protectie speciale.
- referatul medical al copilului care va cuprinde informatii cu privire la schema de vaccinare, rezultatele analizelor RBW,SIDA,indicatori staturo –ponderali ,greutatea prezenta a copilului si recomandarile referitoare la medicatie /alimentatie/ingrijire.
- orice modificare care intervine in starea de sanatate a copilului si care impune continuarea procedurilor medicale de specialitate.

-in situatia copilului provenit din sistemul de protectie speciala si care necesita ingrijiri medicale ,copilul insotit se prezinta in unitatea sanitara cu bilet de trimitere de la medicul de familie,exceptie fac urgentele medicale; insotitorul va prezenta actul de identitate al copilului , cartea de identitate sau certificatul de nastere al copilului; insotitorul care poate avea calitatea de reprezentant al Centrului de Plasament ,asistent maternal profesionist, sau reprezentant legal desemnat conform legislatiei in vigoare, se asigura de mentinerea legaturii cu unitatea sanitara , furnizarea datelor de contact si mentinerea legaturii cu personalul medical si va asigura externarea copilului din spital la momentul incheierii procedurii medicale.

- in cazul copilului parasit in unitatea sanitara ,in termen de **48 ore lucratoare** de la intocmirea Procesului -verbal de parasire a copilului , daca starea de sanatate a copilului permite externarea din spital , si daca mama **a fost identificata de politie , directorul** Directiei Generale de Asistenta Sociala si Protectie a Copilului are obligatia de a dispune **Plasamentul copilului in regim de urgenta** si asigura transportul in vederea preluarii copilului.

- in cazul in care mama **nu a fost identificata de politie** dar au trecut **48 ore lucratoare** de la incheierea Procesului -verbal de parasire si starea de sanatate a copilului permite externarea din spital, obligatia de a dispune **Plasamentul copilului in regim de urgenta** revine Directiei Generale de Asistenta Sociala si Protectie a Copilului Ialomita.

-in situatia in care starea de sanatate a copilului nu permite externarea in termenul de 48 ore lucratoare curge de la momentul deciziei medicului curant privind externarea copilului.

-asistentul social desemnat de DGASPC, impreuna cu asistentul social din unitatea sanitara, sprijina si acompaniaza mama care a revenit in unitatea sanitara in realizarea procedurilor privind declararea si inregistrarea nasterii copilului /externarea copilului si anunta telefonic si in scris SPAS-ul de la domiciliul mamei , in cel mult 24 ore, pentru a fi luata in evidenta in vederea intocmirii unui plan de servicii ,pentru prevenirea separarii copilului de familie.

-in momentul in care mama/insotitorul /ocrotitorul legal revine in unitatea sanitara asistentul social din cadrul DGASPC- ului si asistentul social din unitatea sanitara initiaza si realizeaza ,dupa caz, consilierea acesteia.

-DGASPC va comunica in scris ,in timp util, unitatii sanitare masurile ce vor fi luate pentru respectarea drepturilor copilului,tinand cont de nevoile acestuia.

ART.4. OBLIGATHI COMUNE:

-Transmiterea reciproca de informatii privitoare la orice fel de aspecte au legatura cu - instrumentarea in comun a cazurilor.

- Respectarea confidentialitatii datelor furnizate de parti.

- Toate actiunile vor fi in acord cu interesul superior al copiilor ,respectandu-se drepturile la imagine ,intimate si opinie.

- Promovarea activitatilor commune si a rezultatelor obtinute sa va realizeze mentionind parteneriatul.

ART. 5.MODIFICARI ALE PROTOCOLULUI :

Modificarle acestui Protocol vor fi facute numai cu acordul ambelor parti prin " Act aditional" ,datat si semnat de catre ambele parti.

Partea care are initiative modificarii si /sau completarii protocolului de colaborarae va transmite celeilalte parti ,spre analiza ,proponerile sale motivate.

ART. 6 . REZILIEREA PROTOCOLULUI :

Acest Protocol poate fi declarat nul si neavenit ,numai cu acordul scris al ambelor parti, sub sanctiunea legilor romane in vigoare .

ART.7. CONDITII FINANCIARE:

Ececutarea prezentului protocol nu presupune prin sine insusi efectuarea de palti directe de la una din parti catre cealalta.

ART.8. DURATA PROTOCOLULUI:

Prezentul protocol intra in vigoare la data semnarii lui de catre ambele parti si este valabil pe perioada nedeterminata.

ART.9. DISPOZITII FINALE:

-Partile garanteaza ca reprezentantii numiti ale caror semnaturi apar mai jos ,au fost investiti cu toate puterile legale ,de a semna si executa ,prezentul acord de parteneriat.

- Prezentul protocol a fost incheiat in 2 exemplare , la care sunt anexate instrumentele de lucru care fac parte integranta din prezentul protocol(anexa1.1,1.2,1.3.,1.4 ,1.5) avind valoare de original si constituind impreuna un singur act juridic.

Spitalul Orasenesc Tandarei

MANAGER

EC. CONSTANEA MARIA



Directia Generala de Asistenta Sociala
si Protectia Copilului-Ialomita

DIRECTOR GENERAL



CONSILIER JURIDIC

