

Guvernul României

Hotărârea 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

În vigoare de la 16.01.2015

În temeiul art. 108 din Constituția României, republicată, al art. 15 din Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, cu modificările și completările ulterioare,

Guvernul României adoptă prezenta hotărâre.

CAPITOLUL I

Dispoziții generale și definiții

Art. 1.

Prezenta hotărâre aprobă obligațiile 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 care oferă servicii medicale pentru copii.

Art. 2.

În sensul prezentei hotărâri, termenii și expresiile de mai jos au următoarele semnificații:

a) unitate sanitară - unitate sanitară care are în structură secție/compartiment/unitate de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie/pediatrie sau care oferă servicii medicale pentru copii;

b) copil în situație de risc de părăsire în unitatea sanitară - copilul al cărui părinte sau, după caz, alt ocrotitor legal ori însoțitor nu participă la activitățile de îngrijire, nu vizitează copilul care necesită spitalizare prelungită sau nu menține legătura cu acesta, nu se prezintă la data comunicată de medicul curant pentru externarea acestuia, copilul

care nu are nașterea înregistrată, copilul internat singur în unitatea sanitară în care este permisă însoțirea acestuia, copilul fără însoțitor transferat dintr-o altă unitate sanitară;

c) copil părăsit - copilul pentru care s-a întocmit proces-verbal de constatare a părăsirii, în condițiile art. 12 alin. (2) din Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

d) gravidă/mamă în situație de risc social - gravida/mamă care se poate afla în imposibilitatea de a declara nașterea copilului și/sau de a se ocupa de creșterea și îngrijirea acestuia întrucât nu deține certificat de naștere sau act de identitate;

e) însoțitor - persoana, alta decât părintele sau, după caz, ocrotitorul legal al copilului, care îl însoțește pe acesta pe perioada internării în unitatea sanitară;

f) bilet de învoire - documentul administrativ eliberat de medicul curant în baza căruia părintele sau, după caz, ocrotitorul legal sau însoțitorul copilului poate părăsi unitatea sanitară o perioadă determinată de timp;

g) referat de constatare a revenirii - documentul administrativ întocmit de asistentul social din unitatea sanitară prin care se constată revenirea mamei sau, după caz, a ocrotitorului legal sau însoțitorului, în unitatea sanitară, în situația în care mama a revenit după momentul sesizării direcției, dar înainte de întocmirea procesului-verbal de constatare a părăsirii copilului;

h) procesul-verbal de constatare a părăsirii copilului - documentul administrativ întocmit în condițiile art. 12 alin. (2) din Legea nr. 272/2004, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și semnat de reprezentantul direcției generale de asistență socială și protecția copilului, reprezentantul poliției și al unității sanitare, prin care se atestă părăsirea copilului de către mamă o perioadă mai mare de 24 de ore;

i) procesul-verbal de constatare a revenirii părintelui sau, după caz, a ocrotitorului legal sau însoțitorului - documentul administrativ semnat de reprezentantul direcției generale de asistență socială și protecția copilului, reprezentantul poliției și al unității sanitare, prin care se atestă revenirea mamei în unitatea sanitară după întocmirea procesului-verbal de constatare a părăsirii copilului;

j) ocrotitor legal - persoana care exercită, potrivit legii, autoritatea părintească asupra unui copil.

Art. 3.

(1) În vederea aplicării prevederilor prezentei hotărâri, serviciul public de asistență socială desemnează cel puțin un asistent social care are obligația să efectueze

demersurile necesare înregistrării nașterii copilului părăsit în unitatea sanitară, iar direcția generală de asistență socială și protecția copilului desemnează cel puțin un asistent social care are obligația să efectueze demersurile pentru preluarea acestuia în sistemul de protecție a copilului, atunci când starea de sănătate îi permite.

(2) În unitatea sanitară, asistentul social sau, după caz, persoana desemnată în condițiile art. 10 alin. (1) din Legea nr. 272/2004, republicată, cu modificările și completările ulterioare, are obligația de a aplica prevederile prezentei hotărâri.

(3) Personalul desemnat prevăzut la alin. (1) are obligația de a colabora cu asistentul social din unitatea sanitară sau, după caz, cu persoana cu atribuții de asistență socială, precum și cu persoanele desemnate de organele de poliție și de serviciile publice comunitare de evidență a persoanelor, în condițiile art. 10 alin. (1) și (2) din Legea nr. 272/2004, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 4.

(1) 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 termen de 3 luni de la intrarea în vigoare a prezentei hotărâri. În protocol sunt nominalizate persoanele desemnate pentru urmărirea și punerea în aplicare a prevederilor prezentei hotărâri și atribuțiile ce revin fiecărei instituții.

(2) Conducerea unităților sanitare are obligația de a se asigura că atribuțiile ce revin personalului din secțiile în care sunt internați copii conform prevederilor prezentei hotărâri, precum și prevederilor protocoalelor prevăzute la alin. (1) sunt prevăzute în fișele de post.

(3) Lista cu coordonatele de contact ale tuturor persoanelor desemnate de fiecare autoritate este pusă la dispoziția persoanelor responsabile cu punerea în aplicare a prevederilor prezentei hotărâri.

Art. 5.

Serviciile publice de asistență socială sau, după caz, direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului de la nivelul sectoarelor municipiului București au următoarele obligații pentru prevenirea părăsirii copilului în unități sanitare:

a) colaborează cu medicul/medicii de familie, cu asistenții medicali comunitari sau, după caz, cu mediatorii sanitari din unitatea administrativ-teritorială în vederea identificării precoce a gravidei în situație de risc social;

- b) verifică dacă gravida în situație de risc social este înscrisă pe lista unui medic de familie sau, după caz, facilitează înscrierea acesteia pe lista unui medic de familie;
- c) sprijină și acompaniază gravida în situație de risc social care nu are acte de identitate pe parcursul procesului de înregistrare a nașterii și de obținere a actului de identitate;
- d) monitorizează gravida identificată în situație de risc social pe parcursul perioadei de graviditate și efectuează vizite lunare la domiciliul acesteia în ultimele două luni de sarcină;
- e) colaborează cu asistentul social din unitatea sanitară în care gravida urmează să nască, pe perioada internării acesteia;
- f) informează gravida și familia acesteia cu privire la drepturile și obligațiile ce le revin în ceea ce privește creșterea și îngrijirea viitorului copil;
- g) informează gravida și familia acesteia cu privire la beneficiile de asistență socială și serviciile disponibile pe plan local;
- h) însoțește, la solicitarea acestuia, medicul de familie și/sau asistentul medical comunitar la vizitele periodice efectuate conform prevederilor art. 46 alin. (6) din Legea nr. 272/2004, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 6.

Orice persoană care, prin natura profesiei sau ocupației sale, lucrează direct cu un părinte sau, după caz, ocrotitor legal al copilului, față de care are suspiciuni în legătură cu existența unei situații de risc de părăsire a copilului în unitatea sanitară, este obligată să sesizeze serviciul public de asistență socială în a cărui rază teritorială a fost identificat cazul respectiv.

CAPITOLUL II

Prevenirea părăsirii copilului în unitatea sanitară

Art. 7.

(1) 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.

(2) 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. În situația în care părintele sau, după caz, ocrotitorul legal sau însoțitorul nu prezintă actul de identitate sau, după caz, certificatul de naștere al copilului sunt aplicabile prevederile art. 9 lit. b).

Art. 8.

(1) Dacă la momentul internării gravida/mama se încadrează în situațiile prevăzute la art. 2 lit. d), medicul/asistentul medical/asistentul social din compartimentul de primire a urgențelor sau, după caz, din unitatea de primire a urgențelor are următoarele obligații:

- a) să solicite gravidei/mamei completarea Formularului-declarație prevăzut în anexa care face parte integrantă din prezenta hotărâre;
- b) să atașeze la Foaia de observație formularul prevăzut la lit. a);
- c) să fotografieze gravida/mama și să aplice fotografia pe Formularul-declarație;
- d) să solicite organului de poliție competent la care este arondată unitatea sanitară desemnarea unui reprezentant care să se deplaseze de urgență la sediul unității sanitare în vederea identificării gravidei/părintelui/ocrotitorului legal/însoțitorului care nu deține act de identitate.

(2) În situația în care gravida/mama, din pricina infirmității, a bolii sau din orice alte cauze nu poate completa Formularul- declarație, asistentul medical completează formularul și face mențiunea despre această împrejurare, mențiunea astfel făcută ținând loc de semnătură.

Art. 9.

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 prevăzute la art. 2 lit. d);

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) în situația prevăzută la lit. d), să consemneze în Foaia de observație sintagma "În atenția asistentului social - copil victimă a abuzului/neglijării/exploatării".

Art. 10.

(1) Asistentul social din unitatea sanitară are următoarele obligații:

a) să analizeze la începutul programului de lucru foile de observație din ziua precedentă sau, după caz, registrul de internare și cel de evidență nașteri în vederea preluării în evidența sa a tuturor gravidelor/mamelor aflate în situație de risc social;

b) să informeze imediat gravida/mama internată fără act de identitate cu privire la obligația prezentării actului de identitate și, după caz, a certificatului de naștere al copilului în termen de 24 de ore de la internare;

c) să informeze gravida/mama cu privire la faptul că nu poate părăsi unitatea sanitară fără bilet de învoire semnat de medicul curant al copilului și, după caz, medicul curant al mamei sau fără biletul de externare;

d) să informeze gravida/mama într-un limbaj clar și accesibil cu privire la consecințele legale ce derivă din declararea unei identități false, în conformitate cu prevederile art. 326 și 327 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare, referitoare la falsul în declarații și la falsul privind identitatea;

e) să informeze gravida/mama cu privire la:

1. obligația declarării nașterii copilului în termen de 15 zile de la naștere;

2. documentele necesare pentru declararea nașterii copilului: certificatul medical constatator al nașterii, actul de identitate al mamei, actul de identitate al declarantului, certificatul de căsătorie sau, după caz, hotărârea de divorț sau certificatul de divorț și certificatele de naștere ale părinților;

3. datele de contact ale serviciului de stare civilă căruia trebuie să i se adreseze pentru înregistrarea nașterii copilului;

4. consecințele nedeclarării nașterii copilului, conform prevederilor art. 63 din Legea nr. 119/1996 cu privire la actele de stare civilă, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
5. tipurile de beneficii/servicii de care pot beneficia pentru creșterea și îngrijirea copilului;
- f) să solicite în scris serviciului public comunitar de evidență a persoanelor la care este arondată unitatea sanitară confirmarea veridicității datelor privind identitatea înscrise în Formularul-declarație, în situația în care gravida/mama nu prezintă actul de identitate în termenul prevăzut la lit. b);
- g) 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;
- h) 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;
- i) 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;
- j) 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;
- k) 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;
- l) 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 prevăzut la lit. k) constată că nu a menținut legătura cel mult 7 zile;

m) 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;

n) să redacteze procesul-verbal de constatare a părăsirii copilului în unitatea sanitară și procesul-verbal de constatare a revenirii părintelui.

(2) Prevederile alin. (1) lit. g) sunt aplicabile și în situația copilului internat sau, după caz, transferat din altă unitate sanitară fără acte de identitate.

(3) Prevederile alin. (1) lit. g) și h) sunt aplicabile și în situația în care gravida sau, după caz, mama sau ocrotitorul legal al copilului în unitatea sanitară se află în una dintre următoarele situații:

1. este minor;

2. este victimă a violenței în familie;

3. este sau a fost beneficiar al sistemului de protecție specială;

4. a avut/are copii în sistemul de protecție specială;

5. a avut/are copii polispitalizați, care nu se află în evidență cu diagnostice ce presupun dependență de îngrijiri medicale;

6. este consumator de droguri și/sau dependent de consumul de alcool;

7. prezintă o dizabilitate sau o boală cronică gravă;

8. orice altă cauză similară care poate conduce la imposibilitatea acesteia de a se ocupa de creșterea și îngrijirea copilului.

(4) În situația în care asistentul social consideră că mama are nevoie de consiliere psihologică, solicită sprijinul psihologului din unitatea sanitară.

Art. 11.

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 prevăzute la art. 10 alin. (1) lit. f) și g) și în termen de 72 de ore în scris.

Art. 12.

(1) 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.

(2) 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.

(3) Înainte de a efectua transferul unui copil internat fără acte de identitate, asistentul medical-șef al secției din care urmează să fie transferat copilul sau, după caz, personalul medical desemnat de acesta are obligația să verifice realizarea demersurilor prevăzute la art. 14 alin. (1) și (2) și să anunțe asistentul social cu privire la transfer.

(4) Asistentul social care are în evidență un copil internat fără acte de identitate are obligația de a transmite fotocopia dosarului social al copilului asistentului social din unitatea sanitară în care acesta este transferat.

Art. 13.

1) În situația în care, în urma primirii rezultatului verificărilor efectuate de serviciul public comunitar de evidență a persoanelor conform prevederilor art. 11, se confirmă inexistența actului de naștere al mamei, asistentul social din cadrul unității sanitare are obligația de a asigura informarea și consilierea acesteia în vederea inițierii demersurilor legate de înregistrarea tardivă a nașterii.

(2) În situația prevăzută la alin. (1), asistentul social din unitatea sanitară informează în scris serviciul public de asistență socială sau, după caz, direcția generală de asistență

socială și protecția copilului a sectorului municipiului București de la domiciliu sau, după caz, de la locuința declarată a mamei în vederea continuării și finalizării demersurilor legate de înregistrarea nașterii.

(3) În situația în care mama internată fără acte de identitate nu deține carte de identitate valabilă sau aceasta este furată/pierdută, asistentul social din cadrul unității sanitare are obligația de a informa și consilia mama în vederea realizării demersurilor legale necesare eliberării cărții de identitate.

(4) Serviciul public de asistență socială de la domiciliul declarat al mamei care a născut și nu are înregistrată nașterea sau, după caz, nu are carte de identitate valabilă are obligația de a o sprijini să depună acțiunea de înregistrare tardivă a nașterii și de a urmări eliberarea actului de identitate pentru mamă și, ulterior, înregistrarea nașterii copilului.

Art. 14.

(1) 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.

(2) 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.

(3) În situația prevăzută la alin. (2), 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.

Art. 15.

(1) 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. Vizitele semestriale se efectuează și pentru situațiile prevăzute la art. 10 alin. (3).

(2) Dacă în urma vizitelor efectuate în baza prevederilor alin. (1) se constată că viața, integritatea corporală sau sănătatea copilului este pusă în pericol, sesizează de urgență direcția generală de asistență socială și protecția copilului.

Art. 16.

Personalului unității sanitare îi este interzis să furnizeze altor persoane date și informații cu privire la copilul aflat în situație de risc de părăsire sau părăsit, cu excepția personalului unității sanitare care oferă servicii medicale acestuia, părinților, membrilor familiei extinse și reprezentanților serviciului public de asistență socială sau ai direcției generale de asistență socială și protecția copilului responsabili cu aplicarea prevederilor prezentei hotărâri.

CAPITOLUL III

Protecția copilului părăsit în unitatea sanitară

Art. 17.

(1) În termen de 5 zile de la sesizarea prevăzută la art. 14 alin. (1) se întocmește procesul-verbal de constatare a părăsirii copilului, conform prevederilor art. 12 alin. (2) din Legea nr. 272/2004, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

(2) 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.

(3) 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.

(4) În situația în care mama/ocrotitorul legal/însoțitorul revine în unitatea sanitară, în vederea externării copilului, până la momentul încheierii procesului-verbal prevăzut la alin. (1), 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.

- (5) În situația în care mama/ocrotitorul legal/însoțitorul revine în unitatea sanitară după momentul încheierii procesului-verbal prevăzut la alin. (1) 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.
- (6) 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.
- (7) 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.
- (8) În situația în care la expirarea termenului de la alin. (7) nu se cunoaște domiciliul mamei/ocrotitorului legal/însoțitorului, obligația de a dispune plasamentul în regim de urgență și de a prelua copilul revine direcției generale de asistență socială și protecția copilului din unitatea administrativ-teritorială în care funcționează unitatea sanitară.
- (9) Dacă în termen de 3 zile de la dispunerea plasamentului în regim de urgență direcția generală de asistență socială și protecția copilului primește de la poliție informații cu privire la domiciliul mamei, iar acesta nu se află în aria de competență a acesteia, anunță imediat direcția generală de asistență socială și protecția copilului din județul/sectorul în care domiciliază aceasta în vederea instituirii măsurii plasamentului în regim de urgență pe raza sa de competență.
- (10) Direcția generală de asistență socială și protecția copilului de la domiciliul mamei are obligația de a prelua copilul în regim de urgență, astfel încât măsura de plasament în regim de urgență să fie revocată în condițiile art. 70 alin. (2) din Legea nr. 272/2004, republicată, cu modificările și completările ulterioare.
- (11) În situația în care starea de sănătate a copilului nu permite externarea, termenul de la alin. (7) curge de la momentul deciziei medicului curant privind externarea copilului.

Art. 18.

Prelucrarea datelor cu caracter personal în exercitarea 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 se face cu respectarea prevederilor Legii nr. 677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, cu modificările și completările ulterioare. Beneficiarii acestora, alții decât persoanele vizate, sunt obligați să utilizeze datele numai pentru destinația stabilită și să asigure protecția acestora, în condițiile legii.

CAPITOLUL IV Răspunderi și sancțiuni

Art. 19.

(1) Constituie contravenții următoarele fapte:

- a) nerespectarea prevederilor art. 3 alin. (1),
- b) nerespectarea prevederilor art. 4 alin. (1) și (2);
- c) nerespectarea prevederilor art. 11 de către serviciul public de asistență socială;
- d) nerespectarea prevederilor art. 13 alin. (4);
- e) nerespectarea prevederilor art. 15 alin. (1);
- f) nerespectarea prevederilor art. 16;
- g) nerespectarea prevederilor art. 17 alin. (7) - (10)

(2) Contravențiile prevăzute la alin. (1) se sancționează astfel:

- a) cu amendă de la 500 lei la 1.500 lei cea prevăzută la lit. a)-e);
- b) cu amendă de la 1.500 lei la 5.000 lei cele prevăzute la lit. f) și g).

(3) Constatarea contravențiilor și aplicarea sancțiunilor se fac de către persoane cu atribuții în acest sens din cadrul:

- a) Ministerului Sănătății pentru contravențiile de la alin. (1) lit. b) și f);
- b) Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție pentru contravențiile de la alin. (1) lit. a), c), d), e) și g).

Art. 20.

Dispozițiile art. 19 referitoare la contravenții se completează cu prevederile Ordonanței Guvernului nr. 2/2001 privind regimul juridic al contravențiilor, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 180/2002, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 21.

La data intrării în vigoare a prezentei hotărâri se abrogă:

a) Ordinul ministrului sănătății și al secretarului de stat al Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului nr. 756/276/2005 privind coordonarea activităților de prevenire a abandonului în unitățile sanitare care au în structură secții de nou-născuți și/sau de pediatrie, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 693 din 2 august 2005;

b) orice alte dispoziții contrare.

PRIM-MINISTRU
VICTOR-VIOREL PONTA

Contrasemnează:
Viceprim-ministru, ministrul afacerilor
interne,
Gabriel Oprea
Viceprim-ministru, ministrul dezvoltării
regionale
și administrației publice,
Nicolae-Liviu Dragnea
Ministrul muncii, familiei, protecției sociale
și persoanelor vârstnice,
Rovana Plumb
Președintele Autorității Naționale
pentru Protecția Drepturilor Copilului și
Adopție,
Gabriela Coman
Ministrul sănătății,
Nicolae Bănicioiu

București, 10 decembrie 2014.

UNITATEA SANITARĂ

FORMULAR-DECLARAȚIE

Loc pentru fotografie

Subsemnata,, născută la data de în, județul
. . ., domiciliată în localitatea, str. nr., bl.,
sc., et., ap., județul/sectorul, fiica lui
. și a, domiciliați în localitatea, str. nr.
. . ., bl., sc., et., ap., județul/sectorul
., declar pe propria răspundere că acestea sunt datele mele de identificare.

Actul de identitate nu îl am asupra mea întrucât acesta este:

- pierdut;
- furat;
- deteriorat;
- expirat;
- nu am întocmit act de identitate.

Am luat cunoștință de prevederile legii privind declararea unei identități false.

Declar că mă aflu/nu mă aflu în următoarele situații:

- dețin/nu dețin certificat de naștere

Date despre tatăl copilului:

Numele și prenumele

Domiciliul în localitatea, str. nr., bl., sc.
., et., ap., județul/sectorul

Declar pe propria răspundere că voi externa copilul la data precizată de medicul curant.

Am luat cunoștință că în cazul în care nu externez copilul la data precizată de medicul curant, va fi anunțată direcția generală de asistență socială și protecția copilului din județul sau, după caz, sectorul de domiciliu sau cea de care aparține unitatea sanitară.

Persoana care însoțește gravida/mama:

Numele prenumele, cu domiciliul în localitatea, str. .
..... nr., bl., sc., et., ap.,
județul/sectorul, se legitimează cu B.I./C.I. seria nr.,
eliberat/eliberată de la data de

A fost transportată cu auto - marca nr. de înmatriculare

Asistent medical, (numele și prenumele) Data
--

Ora prezentării

Norme metodologice
privind realizarea obligațiilor ce revin autorităților, instituțiilor și profesioniștilor implicați în
prevenirea și intervenția în cazurile de copii în risc sau părăsiți în unități
sanitare/secții/compartimente de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie /alte unități
sanitare/secții de pediatrie

În sensul prezentului ordin, termenii și expresiile de mai jos au următorul înțeles:

- a) **Copil în risc de părăsire în unitatea sanitară/secția/compartimentul de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie / pediatrie** – copilul a cărui mamă / părinți / reprezentant legal nu își manifestă interesul pentru îngrijirea și creșterea acestuia (refuză să participe la activitățile de îngrijire ale acestuia, lipsește de lângă copil, nu manifestă afecțiune față de copil etc.) sau copilul a cărui părinți/reprezentant legal nu se prezintă la unitatea sanitară de pediatrie/unitatea sanitară cu secție de pediatrie la data comunicată de medicul specialist curant pentru externarea acestuia;
- b) **Copil părăsit în unitatea sanitară/secția/compartimentul de specialitate obstetrică-ginecologie/neonatologie/pediatrie** – copilul a cărui mamă/părinți/reprezentant legal lipsește nemotivat și a cărei lipsă nu este justificată prin documente medicale/administrative și pentru care s-a întocmit proces-verbal de constatare a părăsirii;
- c) **Mamă/părinte/reprezentant legal „fugit” – mama/părinte/reprezentant legal** a cărei lipsă din unitatea sanitară de specialitate/secția/compartimentul obstetrică-ginecologie și neonatologie/ pediatrie nu este justificată prin documente medicale/administrative sau mama/părinte/reprezentant legal care lipsește motivat și nu revine în unitatea sanitară la data precizată în documentul medical /administrativ justificativ;
- d) din categoria **documentelor medicale** fac parte:
- (1) Nota de transfer** către altă unitate sanitară/secție de spital pentru tratamentul unor afecțiuni apărute la mamă/părinte/reprezentant legal/însoțitor sau la copil; această notă de transfer este menționată pe Foaia de observație clinică.
- (2) Biletul de externare** pentru mamă /părinte /reprezentant legal/însoțitor și copil;
- e) din categoria **documentelor administrative** fac parte:
- (1) biletul de învoire** în baza căruia mama /părintele /reprezentantul legal poate părăsi unitatea sanitară în mod justificat, pentru o perioadă determinată de timp; toate biletele de învoire sunt consemnate în Foaia de observație clinică și are semnătura mamei /părintelui/reprezentantului legal și a medicului specialist curant;
- (2) Referatul de constatare a revenirii lăuzei în unitatea sanitară de obstetrică-ginecologie și neonatologie** (se anexează la Foaia de observație clinică);
- (3) Procesul-verbal de constatare a părăsirii copilului în unitatea sanitară de obstetrică-ginecologie și neonatologie și pediatrie;**
- (4) Procesul-verbal de constatare a revenirii lăuzei /părinților /reprezentatului legal în unitatea sanitară de obstetrică-ginecologie și neonatologie/pediatrie**
- f) **Gravida/lăuza în situație de risc social** – gravida/lăuza care se găsește în situația obiectivă de a nu putea asigura declararea, înregistrarea, îngrijirea și creșterea copilului;
- g) **SPAS** – serviciul public de asistență socială;*
- h) **DGASPC** – Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului;

* În cazul sectoarelor Municipiului București , Serviciul Public de Asistență Socială este reprezentat de departamentele de prevenire a separării copilului de familie din cadrul DGASPC-urilor iar în cazul comunelor, de către asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială de la nivelul consiliului local comunal.

i) **Evaluarea inițială** - se realizează de către persoana responsabilă (Responsabilul de caz) de la SPAS în 72 de ore și conține obiective și propuneri de servicii/prestații/soluții la problemele identificate în familie în risc social;

j) **Evaluarea detaliată** –Responsabilul de caz/ Managerul de caz întocmește raportul de evaluare detaliată după discuția cu specialiștii din echipa multidisciplinară și cu familia;

k) **Echipe multidisciplinară**:- profesioniștii care își exprimă punctul de vedere specializat în întâlniri/ședințe de caz organizate în situații specifice;

l) **Planul de Servicii**: se întocmește de către responsabilul de caz pe baza evaluării detaliate. Specialiștii echipei multidisciplinare întocmesc fiecare, câte un PIS în funcție de nevoile identificate în familie și pentru fiecare membru al familiei în parte.Ulterior este încheiat contractul cu familia beneficiară a serviciilor sociale;

m) **Monitorizare și reevaluare**: - se monitorizează obiectivele generale și activitățile stabilite în planul de servicii al fiecărui caz și se înregistrează evoluția cazului prin întocmirea de rapoarte de reevaluare ,fișe de monitorizare și rapoarte de vizită;

n) **Monitorizare post – servicii** – este realizată de responsabilul de caz care monitorizează obiectivele specificate în fiecare plan de servicii.

CAPITOLUL I

PREVENIRE

Art.1 (1) Pentru prevenirea separării copilului de familia sa, autoritățile administrației publice locale prin SPAS-uri sau asistenți sociali/persoane cu atribuții de asistență socială, **asigură** accesul părinților/copiilor la servicii sociale, educaționale, de sănătate, de recuperare/reabilitare etc., corespunzătoare nevoilor copilului și familiei sale în servicii de zi de tip „Școală după Școală”, centre de zi, creșe, centre de consiliere și sprijin pentru copii și părinți, școala părinților, cantina socială, etc. sau **facilitează** accesul părinților/copiilor la servicii derulate de DGASPC(centre maternale, centre pentru asistarea victimelor violenței în familie etc).

(2) Autoritățile administrației publice locale pot susține financiar prin prestații financiare excepționale sau ajutoare materiale familiile cu copiii în risc social, prin **suportarea cheltuielilor** pentru creșă /grădiniță /programul „școală după școală” pentru respectarea tuturor drepturilor acestora și pentru asigurarea bunăstării copilului.

Art.2 (1) În procesul de identificare a nevoilor comunității și de soluționare la nivel local a problemelor sociale/particulare care privesc copiii, autoritățile administrației publice locale implică structurile comunitare consultative, societatea civilă, cultele religioase recunoscute, mediul de afaceri etc. .

(2) Structurile comunitare consultative prin reprezentanții săi, sprijină autoritățile administrației publice locale pentru medierea conflictelor intrafamiliale, contribuie la realizarea programelor de sprijin a familiei pentru depășirea situației de criză prin asumarea responsabilităților și la identificarea și intervenția în cazurile care prezintă risc de separare a copilului de familie.

Art. 3. (1) SPAS-ul de la nivelul municipiilor, orașelor și comunelor și departamentele de prevenire a separării copilului de familie din DGASPC-urile de la nivelul sectoarelor Municipiului București, realizează cel puțin următoarele demersuri:

a). identifică gravida/lăuza în situație de risc social, asigură consilierea, acompanierea și sprijinul în vederea soluționării problemelor cu care aceasta se confruntă;

b). se asigură că gravida/lăuza este înscrisă/înscrisă gravida/lăuza pe lista unui medic de familie;

c). informează gravida/lăuza că poate avea acces la medicul de familie și la medicul specialist chiar dacă este neasigurată;

- d) verifică dacă gravida are carnet de gravidă;
- e) verifică dacă în carnetul de sănătate al gravidei sunt menționate vizitele de monitorizare a sarcinii (la medicul de familie și la medicul specialist);
- f) prezintă lunar medicului de familie o listă cu gravidele - cazuri sociale;
- g) solicită asistentului medical comunitar/medicului de familie să sprijine/consilieze gravida/lăuza pentru efectuarea analizelor medicale sau a tratamentului prescris de medicul specialist curant, dacă este cazul;
- h) sprijină și acompaniază gravida/lăuza care nu are acte de identitate în toate procedurile prevăzute de lege până la obținerea acestora;
- i) respectă prevederile standardului privind managementul de caz și a celorlalte standarde pentru serviciile derulate la nivel local;
- j) evaluează resursele gravidei /lăuzei, familiei gravidei, identifică nevoile cu care gravida/ lăuza, familia acesteia se confruntă , întocmește planul de servicii care se aprobă prin dispoziție a primarului și monitorizează evoluția cazului;
- k) asigură derularea activităților și a prestațiilor/serviciilor aprobate prin planul de servicii;
- l) colaborează cu medicul de familie și asistentul medical comunitar în vederea soluționării cazurilor medico-sociale de la nivelul comunității;
- m) colaborează activ cu unitatea sanitară de specialitate de obstetrică-ginecologie și neonatologie/secția de pediatrie și persoana desemnată de DGASPC;
- (2) orice situație de risc social a unei gravide/lăuze este sesizată SPAS-ului de la domiciliul acesteia de către: asistentul medical comunitar, mediatorul sanitar, medicul de familie, precum și de unitatea sanitară de obstetrică-ginecologie și pediatrie, DGASPC precum și de către oricare alte persoane care au cunoștință despre situația acesteia.
- (3) autoritățile administrației publice locale respectă prevederile legale cu privire la: prevenirea separării copilului de mamă/familie prin următoarele acțiuni desfășurate de SPAS/persoana cu atribuții de asistență socială: informează, consiliază, îndrumă mama/părinții cu privire la serviciile, instituțiile și autoritățile la care aceștia se pot adresa în vederea exercitării drepturilor și îndeplinirii obligațiilor față de copilul lor, evaluează și responsabilizează familiile cu risc din comunitatea locală și asigură respectarea prevederilor planurilor de servicii întocmite pentru acesta.

Art.4 Medicul de familie, asistentul medical comunitar și mediatorul sanitar organizează acțiuni și activități cu privire la:

- planificarea familială și sănătatea reproducerii;
- promovarea unui mediu de viață sănătos pentru bunăstarea copilului; organizarea de programe de consiliere medicală și de educație pentru sănătate adresate copiilor, părinților, comunităților etnice și profesionale;
- colaborarea activă cu asistentul social/ persoana cu atribuții de asistență socială din cadrul SPAS.

CAPITOLUL II.

PROCEDURI LA INTERNAREA GRAVIDEI

ÎN UNITATEA SANITARĂ/SECȚIA/COMPARTIMENTUL DE SPECIALITATE

OBSTETRICĂ-GINECOLOGIE ȘI NEONATOLOGIE

Art. 5. La internarea în unitatea sanitară/secția/compartimentul de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie, gravida are obligația să prezinte actul de identitate.

Art. 6. (1) În situația gravidei care la internare prezintă actul de identitate, personalul medical are obligația de a realiza o copie a acestuia, care se atașează la Foaia de observație clinică generală.

(2) În situația gravidei care la internare **nu prezintă actul de identitate**, după decizia medicului de gardă de a interna gravida, **personalul medical are următoarele obligații:**

a) informează gravida cu privire la obligația prezentării actului de identitate în termen de **24 de ore** de la internare;

b) solicită gravidei completarea **Formularului-Declarație** prezentat în anexa nr. 1 care face parte integrantă din prezentul ordin; în situația în care gravida, din diverse motive, nu poate completa Formularul-Declarație, acesta este completat de personalul medical iar gravida semnează că a luat cunoștință de conținutul acestuia;

c) completează **Centralizatorul** privind evidența gravidelor fără acte de identitate, al cărui model este prevăzut în anexa nr. 3, care face parte integrantă din prezentul document;

d) consemnează, în **Centralizatorul** privind evidența gravidelor fără acte de identitate datele de identitate declarate verbal de către gravidă la internare, demersurile realizate pentru verificarea identității declarate de aceasta și informează imediat (în intervalul următoarei ore), asistenta medicală șefă de serviciu cu privire la aceste aspecte. **Centralizatorul privind evidența gravidelor fără acte de identitate este anexă la Registrul de internări și ieșiri din spital și se arhivează împreună cu acesta, în condițiile legii;**

e) informează gravida asupra consecințelor legale care derivă din declararea unei identități false;

f) fotografiază imediat gravida, cu acordul scris al acesteia și aplică o fotografie la Formularul-Declarație;

g) consemnează în Foaia de Observație clinică generală sintagma „**Gravidă fără acte de identitate**”.

Art.7 Pentru gravida care **nu prezintă la internare actul de identitate**, personalul medical care realizează internarea anunță imediat, telefonic, unitatea de poliție în a cărei rază de competență se află unitatea sanitară/secția/compartimentul de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie și transmite acesteia prin fax, **Formularul-Declarație** în vederea efectuării verificărilor cu privire la identitatea acesteia.

Art.8 În termen de maxim 24 de ore de la primirea sesizării telefonice, reprezentantul unității de poliție comunică telefonic și în scris unității sanitare/secției/compartimentului de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie/persoanei /asistentului social desemnat de către DGASPC rezultatul verificărilor privind identitatea gravidei/lăuzei.

CAPITOLUL III.

PROCEDURI PE PARCURSUL INTERNĂRII GRAVIDEI ÎN UNITATEA SANITARĂ/SECȚIA/COMPARTIMENTUL DE SPECIALITATE OBSTETRICĂ-GINECOLOGIE SI NEONATOLOGIE

A. Nașterea copilului și proceduri pentru respectarea dreptului la identitate

Art. 9. (1) Pentru respectarea dreptului copilului la identitate, nașterea acestuia este declarată și înregistrată conform legii.

(2) În situația în care lăuza nu prezintă actul de identitate în termen de 24 de ore de la momentul nașterii dar a fost identificată de către poliție, matca certificatului medical constatator al nașterii se completează cu datele declarate de aceasta la momentul internării, conform Formularului-Declarație și se consemnează folosind mențiunea „**Mamă fără acte de identitate în momentul întocmirii certificatului medical constatator al nașterii**”. Se atașează obligatoriu identificarea de la poliție.

(3) În situația în care lăuza fără acte de identitate este identificată de către poliție, asistentul social desemnat de DGASPC în colaborare cu asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială din cadrul unității sanitare/secției/compartimentului de obstetrică ginecologie și neonatologie au obligația de a asigura consilierea și acompanierea acesteia în vederea realizării demersurilor legate de întocmirea

actului de naștere al copilului, contactează și referă cazul SPAS-ului de la domiciliul lăuzei prezentând toate informațiile cunoscute până în acel moment despre caz.

Art.10 Când starea de sănătate a lăuzei îi permite, **personalul medical** o informează pe aceasta cu privire la următoarele:

- a) nu poate părăsi unitatea sanitară/secția/compartimentul de specialitate obstetrică-ginecologie fără un document medical/administrativ semnat de către medicul specialist curant;
- b) are obligația de a-și anunța membrii familiei/o persoană relevantă (când lăuza s-a internat singură) și de a da coordonatele acestora/acesteia personalului medical pentru a putea fi contactate la nevoie;
- c) asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială din unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie/asistentul social desemnat de DGASPC pe raza căreia se află unitatea sanitară, o va consilia/acompania în demersurile pe care trebuie să le facă pentru obținerea actelor de identitate;
- d) va lua cunoștință de obligațiile care revin părinților de a declara și înregistra nașterea copilului nou născut conform legii și consecințele nerespectării acesteia.
- e) va lua cunoștință de nevoile nou născutului în general și de modul de îngrijire al acestuia;
- f) va lua cunoștință de beneficiile alăptării la sân asupra dezvoltării copilului și va fi încurajată să alăpteze copilul cât mai curând după nașterea acestuia;
- g) personalul unității sanitare va încuraja mama de a sta cât mai mult timp împreună cu copilul său.

Art.11.(1) La absența nemotivată a gravidei/lăuzei din unitatea sanitară, personalul medical de serviciu verifică imediat Foaia de observație și dacă constată că anexate la aceasta nu există documente medicale/administrative care să dovedească învoirea/transferul acesteia, consemnează în caietul de predare a turei faptul că respectiva lăuza absentează, specifică ora și împrejurările în care s-a făcut constatarea.

(2) La efectuarea vizitei și contravizitei, personalul medical de serviciu informează medicul de gardă cu privire la faptul că gravida/lăuza a părăsit unitatea sanitară fără învoire și consemnează acest lucru în Foaia de Observație și în registrul de procese verbale a predării/primirii gărzii;

(3) Personalul medical din tura de dimineață aduce imediat la cunoștință asistentei șefe de secție faptul că lăuza a părăsit fără învoire unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie ..

Art.12 Asistenta medicală șefă informează la raportul de gardă asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială din unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie cu privire la:

- a) internarea unei gravidei fără act de identitate;
- b) dispariția unei lăuze din unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie;
- c) orice informație relevantă pentru prevenirea și intervenția în situațiile de risc de părăsire a copilului în unitățile sanitare;
- d) informații despre orice lăuză care a primit bilet de învoire sau care a fost transferată în interes personal.

Art.13 Asistenta șefă din unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie transmite asistentului social/persoanei cu atribuții de asistență socială din unitatea sanitară situația actualizată a cazurilor de gravide/lăuze internate fără acte de identitate care au părăsit spitalul/copilul precum și situația actualizată privind cazurile în risc de părăsire a copilului.

Art.14 (1) În cazul în care actul de identitate al lăuzei este pierdut, deteriorat, furat sau expirat, nu a avut niciodată act de identitate sau/și este minoră însă are nașterea înregistrată la starea civilă, eliberarea actului de identitate se face de către serviciul public comunitar de evidență a persoanelor de la locul de domiciliu al gravidei/lăuzei, cu sprijinul serviciului public comunitar de evidență a persoanelor pe raza căruia își are sediul unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie (corespondența documentelor), **la solicitarea reprezentantului legal** care este acompaniat de către asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială din unitatea

sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie sau de către asistentul social desemnat de DGASPC.

(2) În situația prevăzută la alin. (1), procedura de obținere a actului de identitate se realizează în termen de cel mult **15 zile** lucrătoare de la data înregistrării solicitării la serviciul public comunitar de evidență a persoanelor pe raza căruia își are sediul unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie;

(3) **În cazul în care lăuza nu a avut niciodată act de identitate și este majoră se vor urma procedurile de la alin (1) și (2) iar termenul de obținere a actului de identitate este de până la 45 de zile lucrătoare.**

(4) În situația în care lăuza **nu are ea însăși nașterea înregistrată**, asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială din unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie sesizează telefonic și în scris DGASPC-ul în a cărei rază administrativ-teritorială s-a produs nașterea și care împreună cu SPAS- ul în a cărui rază administrativ-teritorială locuiește fără forme legale lăuza, o sprijină pe aceasta în vederea înregistrării tardive a nașterii sale, pe cale judecătorească, conform prevederilor art. 21 din Legea nr. 119/1996 cu privire la actele de stare civilă, cu modificările și completările ulterioare, urmând să i se elibereze și actul de identitate.

Art. 15 (1) Asistentul social desemnat de către DGASPC din raza administrativ teritorială a unității sanitare asigură lăuzei consiliere socială care constă, în primul rând, în oferirea de informații cu privire la contactele SPAS-ului din localitatea de domiciliu a acesteia, serviciile existente în comunitatea sa de domiciliu și prestațiile financiare generale de care aceasta poate beneficia pentru prevenirea separării copilului de familie.

(2) Asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială din cadrul SPAS de la domiciliul lăuzei, căruia i-a fost referit cazul, realizează conform standardului managementului de caz, evaluarea inițială, evaluarea detaliată, întocmește planul de servicii și fișele de monitorizare.

(3). Asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială din cadrul SPAS monitorizează punerea în aplicare a prevederilor din planul de servicii, acompaniază și susține mama pe întreg parcursul derulării activităților din planul de servicii pentru asigurarea bunăstării copilului și pentru prevenirea separării copilului de părinții săi. (4) Asistentul social desemnat al DGASPC colaborează permanent și activ cu asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială din unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie și cu cel din cadrul SPAS de la domiciliul mamei.

Art.16 (1) Asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială al unității sanitare/secției de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie în colaborare cu asistentul social desemnat de către DGASPC oferă informații și sprijină părinții în vederea întocmirii actului de naștere al copilului (declaraarea și înregistrarea nașterii);

(2) Părinților le este adus la cunoștință faptul că au obligația înregistrării nașterii copilului la serviciul public comunitar local de evidență a persoanelor pe raza căruia s-a produs nașterea în termen de **15 zile**. Aceștia sunt informați cu privire la documentele necesare pentru înregistrarea nașterii copilului (certificatul medical constatator al nașterii, actul de identitate al mamei, actul de identitate al tatălui, certificatul de căsătorie sau după caz hotărârea de divorț).

(3) Părinților le sunt aduse la cunoștință drepturile de care poate beneficia atât lăuza care a născut cât și copilul său, precum și procedurile de urmat pentru a le obține, cât și serviciile de care poate beneficia la nivelul comunității de la domiciliu, etc.) cu indicarea adreselor și persoanelor de contact.

Art.17 Până la externarea cuplului mama-copil din unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie, copilul trebuie să aibă nașterea înregistrată la serviciul public comunitar local de evidență a persoanelor. În condițiile în care nașterea copilului nu a fost înregistrată până la externarea cuplului mamă-copil, asistentul social desemnat de către DGASPC informează SPAS-ul de la domiciliul în fapt al lăuzei și secția/postul local de poliție și DGASPC-ul competent, în vederea monitorizării evoluției procesului de înregistrare a nașterii copilului.

Art.18 (1) În termen de **24 de ore** de la momentul în care a luat cunoștință de faptul că lăuza a părăsit unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie, asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială sesizează DGASPC-ul de pe raza administrativ teritorială și unitatea de poliție în a cărei rază de competență se află unitatea sanitară.

(2) În situația în care se cunoaște domiciliul lăuzei care **absentează nemotivat** din unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie sau există informații/indicii cu privire la acesta, asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială din unitatea sanitară, anunță telefonic și în scris SPAS-ul de la domiciliul acesteia care are obligația de a contacta lăuza/ familia acesteia, de a o responsabiliza și sprijini în vederea externării copilului.

Art.19 Șefii unităților sanitare/secțiilor de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie se asigură că întreg personalul unității cât și cel din serviciul de pază cunoaște și respectă procedurile cu privire la părăsirea unității sanitare de către gravida/lăuza externată și procedurile cu privire la prevenirea părăsirii copilului nou născut de către mamă..

Art.20 Personalul angajat al unității sanitare de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie are obligația de a **nu** prezenta copilul supus riscului de a fi părăsit de mamă sau pe cel părăsit persoanelor în vizită. Excepție fac doar persoanele din familia copilului sau persoanele care fac dovada calității oficiale.

Art.21 Pentru a preveni părăsirea copilului în unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie, personalul medical și nemedical respectă prevederile regulamentului de ordine interioară al instituției sanitare cu privire la gravida/lăuza în risc de a-și părăsi copilul și o informează despre procedura obținerii documentului medical/administrativ aprobat de medicul specialist curant .

B. Proceduri privitoare la întocmirea Procesului-verbal de constatare a părăsirii copilului în unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie neonatologie și de pediatrie

Art.22 (1) În termen de **5 zile** de la sesizarea DGASPC-ului și a unității de poliție în a cărei rază de competență se află unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie și pediatrie realizată de asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială din cadrul unității sanitare, cu privire la părăsirea copilului de către mamă/ reprezentant legal, se întocmește un **proces-verbal de constatare a părăsirii copilului**, semnat de către reprezentantul DGASPC, reprezentantul poliției și cel al unității sanitare/secției de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie/ pediatrie.

(2) Procesul-verbal de constatare a părăsirii copilului se întocmește în trei exemplare originale, câte un exemplar pentru fiecare parte semnatară.

(3) În perioada de timp de la momentul sesizării dispariției lăuzei/ reprezentantului legal, până la întocmirea procesului verbal de constatare a părăsirii copilului, reprezentantul fiecăreia dintre instituțiile sesizate inițiază acțiuni specifice de identificare a acesteia:

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

b) asistentul social desemnat de către DGASPC realizează verificări specifice și stabilește contactul cu SPAS/persoana cu atribuții de asistență socială din cadrul primăriei de la domiciliul declarat de mamă în Formularul-Declarație, pentru obținerea de informații relevante;

c) în cazul în care se confirmă că domiciliul lăuzei este la adresa declarată la internare, SPAS/persoana cu atribuții de asistență socială de la nivelul primăriei de domiciliu are obligația de a realiza evaluarea inițială a cazului și de a o transmite DGASPC-ului solicitant.

(4) În această perioadă toate demersurile se realizează în regim de urgență, întreaga corespondență se înregistrează la nivelul fiecărei instituții iar persoanele care au fost desemnate și au competență în derularea acestor proceduri comunică activ și permanent, telefonic și în scris.

Art.23(1) În situația în care lăuza revine în unitatea sanitară până la momentul încheierii procesului-verbal de constatare a părăsirii copilului și își manifestă intenția de a-și externa copilul, asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială din unitatea sanitară de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie anunță imediat, telefonic și în scris, reprezentantul desemnat al DGASPC-ului, SPAS-ul/persoana cu atribuții de asistență socială din cadrul primăriei de la domiciliul acesteia, unitatea de poliție în competența căreia este unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie și întocmește un referat de constatare a revenirii lăuzei, contrasemnat de medicul șef de secție al secției neonatologie.

(2) Când lăuza revine în unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie după momentul încheierii procesului-verbal de constatare a părăsirii copilului și își exprimă intenția de a-și externa copilul în familie, asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială din unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie anunță în maxim o oră telefonic și în maxim 24 de ore în scris, asistentul social desemnat din cadrul DGASPC și unitatea de poliție din raza administrativ teritorială în care se găsește unitatea sanitară și întocmește un **proces-verbal de constatare a revenirii lăuzei**, semnat de către reprezentanții celor trei instituții.

(3) Procesul verbal de constatare a revenirii lăuzei în unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie se întocmește în trei exemplare originale, câte un exemplar pentru fiecare parte semnatară.

Art.24 Asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială din unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie în colaborare cu asistentul social desemnat de DGASPC-ul din raza administrativ teritorială unde se găsește unitatea sanitară, sprijină și acompaniază **lăuza care a revenit** în unitatea sanitară în realizarea procedurilor privind declararea și înregistrarea nașterii copilului/ externarea copilului și anunță telefonic și în scris SPAS /persoana cu atribuții de asistență socială de la domiciliul acesteia pentru a fi luată în evidență în vederea întocmirii unui plan de servicii, pentru prevenirea separării copilului de familie.

Art.25 La momentul în care lăuza revine în unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie neonatologie, asistentul social desemnat de către DGASPC în colaborare cu asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială din unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie neonatologie inițiază și realizează, după caz, consilierea acesteia. În situația în care există motive reale, verificate și suficiente ca mama să nu poată realiza externarea copilului, aceasta va beneficia de consiliere privind serviciul de tip centru maternal precum și măsura de protecție specială a plasamentului la familia extinsă / substitutivă.

Art.26 Asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială din unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie are un registru de evidență a tuturor gravidelor/lăuzelor care nu au acte de identitate și a copiilor în risc de a fi părăsire/părăsiți în unitatea sanitară.

C. Procedurile privitoare la realizarea verificărilor pentru identificarea mamei fugite și declararea nașterii copilului părăsit în unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie

Art.27 În maximum **30 de zile** de la întocmirea procesului-verbal de constatare a părăsirii copilului de către mamă în unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie, reprezentantul unității de poliție în a cărei rază de competență se află unitatea sanitară, desemnat pentru realizarea demersurilor ce revin acestei instituții potrivit legii, întreprinde verificările specifice privind identificarea lăuzei fugite și comunică rezultatul acestor verificări atât unității sanitare/secției de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie cât și DGASPC-ului în a cărei rază de competență se află unitatea sanitară/secția, pentru a fi declarată și înregistrată nașterea copilului părăsit.

Art.28 (1) În situația în care, în urma verificărilor efectuate de reprezentantul poliției, nu este posibilă identificarea mamei, DGASPC-ul în a cărei rază de competență se află unitatea sanitară transmite, în termen de 24 de ore de la primirea răspunsului de la unitatea de poliție competentă, dosarul copilului la SPAS-ul în a căruia rază administrativ-teritorială a fost părăsit copilul (la nivelul DGASPC-urilor de sector în municipiul București nu este cazul)

(2) Dosarul copilului cuprinde: certificatul medical constatator al nașterii, procesul-verbal de constatare a părăsirii copilului în unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie, dispoziția de plasament în regim de urgență a copilului și răspunsul unității de poliție cu rezultatul verificărilor.

Art.29 În termen de 5 zile de la primirea documentației, SPAS obține dispoziția de stabilire a numelui și prenumelui copilului, în conformitate cu prevederile Legii nr. 119/1996 cu privire la actele de stare civilă, cu modificările ulterioare și face declarația de înregistrare a nașterii la serviciul public comunitar local de evidență a persoanelor competent/ administrația publică locală pe raza căreia s-a produs nașterea copilului;

(2) După înregistrarea nașterii copilului, SPAS transmite, în termen de 24 de ore, DGASPC-ului, certificatul de naștere al copilului.

Art.30 (1) În situațiile în care lăuza revine în unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie, externarea acesteia împreună cu copilul în familie se realizează numai după finalizarea cumulativă a următoarelor acțiuni:

a) s-a redactat referatul și s-a încheiat procesul-verbal prin care se constată revenirea lăuzei în unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie;

b) s-a realizat informarea și consilierea psiho-socială a lăuzei cu privire la drepturile și obligațiile acesteia în raport cu copilul său;

c) lăuza a completat declarația că externează copilul în familie;

d) nașterea copilului a fost declarată la unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie și înregistrată la serviciul public comunitar local de evidență a persoanelor competent; În condițiile în care nașterea copilului nu a fost declarată și înregistrată până la externarea cuplului mamă-copil, asistentul social desemnat de către DGASPC informează SPAS-ul de la domiciliul în fapt al lăuzei și secția/postul local de poliție și DGASPC-ul competent, în vederea monitorizării evoluției procesului de înregistrare a nașterii copilului;

e) lăuza a intrat în posesia certificatului de naștere a copilului sau l-a atașat dosarului copilului (în situația solicitării unei măsuri de protecție specială).

D. Proceduri la externarea din unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie

Art.31 Externarea copilului părăsit în unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie care are o stare de sănătate bună și a căruia **mamă a fost identificată** se realizează după cel mult **6 zile de la naștere**, după întocmirea procesului verbal de părăsire și în baza dispoziției de plasament în regim de urgență la asistent maternal, dispoziție eliberată de către DGASPC-ul competent în unitatea administrativ teritorială unde funcționează unitatea sanitară respectivă.

Art.32(1) Externarea copilului părăsit în unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie care are o stare de sănătate bună dar a căruia **mamă nu a putut fi identificată** se realizează după cel mult **15 zile de la naștere**, în baza procesului-verbal de constatare a părăsirii copilului și în baza dispoziției de plasament în regim de urgență, dispoziție eliberată de către DGASPC-ul competent în unitatea administrativ teritorială unde funcționează unitatea sanitară respectivă.

(2) Externarea efectivă a copilului părăsit în unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie se realizează de către persoana desemnată prin dispoziția plasamentului în

regim de urgență a directorului general/executiv al DGASPC-ului din raza administrativ teritorială a unității sanitare.

(3) Copia dispoziției de plasament în regim de urgență a copilului este transmisă asistentului social/persoanei cu atribuții de asistență socială din unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie și persoanei / familiei/ asistentului maternal profesionist care ia în plasament copilul.

Art.33 (1) La externarea din unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie a copilului părăsit, dosarul acestuia, care se înaintează DGASPC-ului din raza administrativ teritorială a unității sanitare conține următoarele documente:

- a) certificatul medical constatator al nașterii/certificatul de naștere al copilului;
- b) copie a sesizării părăsirii copilului realizate de unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie, către DGASPC-ul din raza administrativ teritorială a unității sanitare
- c) biletul de externare și examenul de bilanț a stării de sănătate a copilului la data externării din unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie
- d) copii după investigațiile medicale relevante

(2) Până la momentul plasamentului în regim de urgență al copilului la asistentul maternal profesionist, toate procedurile care sunt în responsabilitatea DGASPC-ului din raza administrativ teritorială a unității sanitare sunt realizate de către asistentul social desemnat să colaboreze cu unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie .

(3) După instituirea măsurii de protecție specială a plasamentului în regim de urgență/plasament, monitorizarea evoluției situației copilului este realizată după obiectivele și acțiunile PIP, de către managerul de caz desemnat de către directorul general/executiv al DGASPC competent.

Art.34 După realizarea plasamentului în regim de urgență copilul care are certificat de naștere este înscris în evidențele unui medic de familie, iar copilul fără certificat de naștere este înscris provizoriu în evidențele unui medic angajat al DGASPC.

Art.35 Asistentul maternal primește, ca avans spre decontare până la data de 5 a fiecărei luni, a sumei necesare pentru cheltuielile de hrană, echipament, cazarmament, jucării, materiale igienico-sanitare, și transport pentru copilul protejat, potrivit art 1 al Ordinului 242/27.05.2003 cu privire la modalitățile de decontare a cheltuielilor efectuate de către asistentul maternal profesionist pentru creșterea și îngrijirea copilului aflat în plasament.

Art. 36(1) După externarea cuplului mamă-copil și până la momentul intrării în plată a drepturilor și prestațiilor stabilite prin planul de servicii, în vederea prevenirii separării copilului de mamă/părinți autoritățile administrației publice locale de la domiciliul mamei/părinților asigură prin SPAS asistența și acompanierea specializată pentru menținerea și susținerea cuplului mamă-copil în familie.

(2) SPAS-ul de la domiciliul lăuzei care a externat în familie copilul în risc de părăsire/părăsit în unitatea sanitară/secția de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie, realizează monitorizarea cazului timp de 6 luni și transmite lunar un raport scris DGASPC-ului competent

Art.37 (1) În cazul copilului nou născut cu afecțiuni medicale ce necesită tratament de specialitate de durată și/sau evaluarea în vederea încadrării copilului într-un grad de handicap părinții acestuia sunt informați de către medicul specialist curant al copilului și psiholog, în mod suportiv cu privire la afecțiunea diagnosticată și la tratamentul necesar pentru recuperare și/sau despre necesitatea transferului copilului în unități sanitare specializate împreună cu mama sa.

(2) În situația excepțională în care mama este externată, având motive întemeiate, aceasta își asumă într-o declarație obligația de a vizita copilul și de a-l externa la data preconizată/decisă de medicul specialist curant.

(3) În situația în care mama/părinții/reprezentantul legal/familia extinsă nu se prezintă pentru a externa copilul se aplică în mod corespunzător prevederile art.22 din prezentul document;

CAPITOLUL IV.
Proceduri la nivelul secției de pediatrie
sau a altor unități sanitare care oferă servicii medicale pentru copii

ART.38. La internarea copilului în secția de pediatrie/alte unități sanitare care oferă servicii medicale pentru copii, părintele/ reprezentantul legal / însoțitorul copilului prezintă următoarele acte:

- a) certificatul de naștere al copilului sau actul de identitate al copilului;
- b) actul de identitate al părintelui/ reprezentantului legal / însoțitorului;
- c) trimiterea de la medicul de familie sau recomandarea medicului specialist, dacă nu este în urgență.

Art.39. În cazul în care copilul sau părintele/, reprezentantul legal / însoțitorul care se internează cu copilul sau îl însoțește la spital declară că nu are actul de identitate, personalul medico-sanitar din secția internări are obligația de a da informații cu privire la :

- a) obligația prezentării certificatului de naștere sau actului de identitate al copilului, dacă nu îl are asupra sa, în termen de 24 de ore de la internare;
- b) prezentarea actului său de identitate, dacă nu îl are asupra sa, în termen de 24 de ore de la internarea copilului;
- c) faptul că părintele, reprezentantul legal sau însoțitorul care s-a internat cu copilul nu poate părăsi unitatea sanitară de pediatrie fără bilet de voie aprobat de medicul curant al copilului;
- d) faptul că asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială din unitatea sanitară de pediatrie îl va consilia pe părintele, reprezentantul legal sau însoțitorul copilului, cu privire la demersurile pe care trebuie să le facă pentru obținerea certificatului de naștere sau a actului de identitate al copilului în cazul în care copilul nu posedă certificat de naștere sau act de identitate;
- (e) faptul că asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială din unitatea sanitară de pediatrie îl va consilia pe părintele, reprezentantul legal sau însoțitorul copilului pentru obținerea actului său de identitate, în cazul în care acesta nu posedă el însuși act de identitate.

Art.40 (1) În cazul în care copilul nu are întocmit certificatul de naștere sau actul de identitate, personalul medical care internează copilul consemnează în Foaia de Observație clinică generală sintagma „copil fără certificat de naștere/act de identitate”;

(2) în cazul în care copilul a fost internat cu un părinte/reprezentant legal/însoțitor care nu are el însuși act de identitate, se consemnează și sintagma „părinte, reprezentant legal sau însoțitor fără acte de identitate” și informează imediat asistenta medicală șefă din secția „internări”.

(3) în cazul copilului fără certificat de naștere/act de identitate, asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială din unitatea sanitară de pediatrie/alte unități sanitare care acordă servicii medicale pentru copii, informează SPAS-ul în a cărui rază administrativ teritorială a fost părăsit copilul, în vederea înregistrării nașterii acestuia.

Art.41 Asistenta medicală șefă din secția „internări” informează asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială din secția de pediatrie/unitatea sanitară cu privire la:

- a) internarea copilului fără certificat de naștere sau act de identitate;
- b) internarea copilului cu părinte, reprezentant legal sau însoțitor care nu are act de identitate;
- c) internarea copilului fără însoțitor și al cărui părinte, reprezentant legal sau însoțitor nu a prezentat actul de identitate la internarea acestuia.

Art. 42 Asistenta medicală șefă din secția unde este internat copilul informează la raportul de gardă asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială din unitatea sanitară de pediatrie cu privire la:

- a) dispariția din unitatea sanitară de pediatrie a părintelui, reprezentantului legal sau însoțitorului care a fost internat cu copilul;
- b) orice informație relevantă pentru prevenirea și intervenția în situațiile de risc de părăsire a copilului în unitatea sanitară;
- c) orice părinte, reprezentant legal sau însoțitor care a primit bilet de învoire/transfer în interes personal

Art.43 În cazul în care părintele, reprezentantul legal sau însoțitorul copilului, din diferite motive, nu se poate interna cu copilul, personalul medical aplică următoarea procedură:

1) aduce la cunoștința părintelui/reprezentantului legal/însoțitorului că trebuie să externeze copilul în termen de 72 de ore de la data comunicată de medicul curant al copilului;

2) în cazul părintelui, reprezentantului legal sau însoțitorului copilului care are actul de identitate la momentul internării copilului, personalul medical solicită prezentarea unei copii după actul de identitate;

3) în cazul părintelui, reprezentantului legal sau însoțitorului copilului care nu are actul de identitate la momentul internării copilului, personalul medical solicită completarea Formularului-Declarație, prevăzut în anexa nr. 2 care face parte integrantă din prezentul ordin, pe care îl anexează la Foaia de Observație clinică generală a copilului și îi informează pe aceștia asupra consecințelor ce derivă din declararea unei identități false precum și cu faptul că va sesiza asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială a unității sanitare, cu privire la situația copilului.

Art.44 Asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială din unitatea sanitară de pediatrie/unitate sanitară care acordă servicii medicale pentru copii, monitorizează situația copilului internat fără părinte/reprezentant legal/însoțitor și împreună cu medicul specialist curant al copilului pregătește externarea acestuia.

Art.45.(1) În cazul în care părinții/familia copilului internat nu se prezintă la unitatea sanitară pentru a externa copilul la data preconizată de medicul specialist curant al copilului, asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială informează în termen de 24 de ore, telefonic și în scris DGASPC-ul în a cărei rază teritorială se află unitatea sanitară.

(2) asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială din unitatea sanitară de pediatrie informează SPAS-ul de la domiciliul declarat al părinților despre situația copilului și solicită sprijinul în vederea evaluării situației sociale a familiei acestuia, consilierii familiei și întocmirii unui plan de servicii care să aibă ca principal obiectiv prevenirea separării copilului de familie.

(3) În situația în care se înfirma apartenența copilului la o anumită comunitate (adresa declarată de părinți este incorectă) se solicită sprijinul DGASPC-ului competent din unitatea administrativ teritorială în care funcționează unitatea sanitară.

Art.46 În cazul în care părinții/familia copilului internat nu externează copilul în termen de 72 de ore de la data preconizată/stabilită de medicul specialist curant și demersurile efectuate în scopul prevenirii separării copilului de familie au eșuat asistentul social/persoana cu atribuții de asistență socială din cadrul unității sanitare de pediatrie sesizează, telefonic și în scris, DGASPC-ul și secția de poliție în a cărei rază administrativ-teritorială se află unitatea sanitară în vederea întocmirii procesului verbal de părăsire și instituirea unei măsuri de protecție specială a plasamentului.

Art.47 (1) În cazul în care copilul s-a internat cu însoțitor și acesta lipsește din secția de pediatrie/unitatea sanitară nemotivat de acte medicale/administrative sesizează, telefonic și în scris, DGASPC și unitatea de poliție în vederea identificării familiei în termen de 24 de ore de la momentul constatării dispariției.

(2) În situația prevăzută la alin. (1), secția de pediatrie/unitatea sanitară de pediatrie, secția de poliție și DGASPC- ul competent urmează procedurile prezentate în cazul mamei dispărute din unitatea sanitară de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie.

Art.48 Punerea în aplicare a dispozițiilor prezentului ordin se realizează cu respectarea prevederilor Legii nr. 677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, cu modificările și completările ulterioare.

Art.49 Directorii generali/executivi ai DGASPC-urilor, coordonatorii SPAS-urilor, comisarii-șefi ai inspectoratelor județene de poliție, șefii unităților sanitare de specialitate obstetrică-ginecologie și neonatologie și ai unităților sanitare de pediatrie sau ai altor unități sanitare care oferă servicii medicale pentru copii, încheie protocoale de colaborare în care sunt prevăzute atribuțiile fiecărei instituții, persoanele desemnate și responsabilitățile acestora, precum și modalitățile concrete de colaborare.

<p>Loc pentru fotografie</p>

FORMULAR-DECLARAȚIE

Subsemnata _____ născută la data
de _____ în _____ județul _____ domiciliată în loc. _____
str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____ ap. _____ jud./sectorul _____, fiica lui
_____ și a _____, domiciliați în loc. _____ str.
_____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____ ap. _____ jud./sectorul
_____ declar pe proprie răspundere că acestea sunt datele mele de identificare.

Actul de identitate nu îl am asupra mea întrucât acesta este:

- pierdut;
- furat;
- deteriorat;
- expirat;
- nu am întomnit act de identitate.

Am luat cunoștință de prevederile legii privind declararea unei identități false.

Date despre tatăl copilului:

Numele și prenumele _____
Domiciliul în loc. _____ str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____ ap.
_____ jud./sectorul _____

Declar pe propria răspundere că voi externa copilul la data precizată de medicul curant.

Am luat la cunoștință că în cazul în care nu externez copilul la data precizată de medicul curant, va fi anunțată Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului de care aparține unitatea medicală.

Persoana care însoțește gravida:

Numele _____ prenumele _____, fiul(fîica) lui _____ și a
_____ născut(ă) la _____ în loc. _____ cu domiciliul în
loc. _____ str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et.
_____ ap. _____ jud./sectorul _____ se legitimează cu BI/CI seria _____ nr.
_____ eliberat de _____ la data de _____

A fost transportată cu auto-marca _____ nr. de înmatriculare _____

Persoana internată _____

Însoțitor _____

Registrator medical _____

Data.....

Ora prezentării.....

Nota: acest formular este folosit pentru unitatile de obstretita ginecologie si neonatologie

<p>Loc pentru fotografie</p>

FORMULAR-DECLARAȚIE

Subsemnatul (a) _____ născut (ă)
la data de _____ în _____ județul _____ domiciliat (ă) în
loc. _____ str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____ ap. _____
jud./sectorul _____, fiica lui _____ și a _____, domiciliați în loc.
_____ str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____ ap. _____
jud./sectorul _____ în calitate de PĂRINTE / REPREZENTANT LEGAL /
ÎNSOȚITOR al copilului _____

declar pe proprie răspundere că acestea sunt datele mele de identificare.

Actul de identitate nu îl am asupra mea întrucât acesta este:

- pierdut ;
- furat;
- deteriorat;
- expirat;
- nu am întocmit act de identitate.

Am luat cunoștință de prevederile legii privind declararea unei identități false.

Declar pe propria răspundere că voi externa copilul la data precizată de medicul specialist curant.

Am luat la cunoștință că în cazul în care nu externez copilul la data precizată de medicul curant, va fi anunțată Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului.

Semnătura

Părinte _____
Reprezentant legal _____
Însoțitor _____

Data

Registrator medical _____

Nota: acest formular este folosit pentru unitatile sanitare de pediatrie

REFERAT DE CONSTATARE A REVENIRII LĂUZEI

Data revenirii în unitatea sanitară _____ ora _____

Numele si prenumele lăuzei: _____

Data si locul nașterii: _____

Domiciliul: _____

mama copilului

Nume si prenume: _____

Data nașterii _____

Circumstațele părăsirii copilului _____

Asistent social unitate sanitară

Data intocmirii

Reprezentant politie

Reprezentant DGASPC