

Hr. 81.

Spitalul Judetean de Urgenta Pitesti

Directia Generala de Asistenta Sociala

Pitesti, Jud. Arges

si Protectia Copilului Arges

Nr.....

Nr. 19776/10.06.2021

09. JUN. 2021

PROTOCOL DE COLABORARE

I. Partile :

23382

Spitalul Judetean de Urgenta Pitesti, cu sediul in Pitesti, str. Aleea Spitalului, nr.36., Jud. Arges, Cod fiscal 4122205, tel 0284/287150, reprezentat prin c.j.Adriana Molfea in calitate de Manager

Si

Directia Generala de Asistenta Sociala si Protectia Copilului Arges, cu sediul in Mun. Pitesti, Calea Dragasani, nr. 8, Jud. Arges, tel/fax: 0248/271.131; 0248/271.220, reprezentata de Adrian Macovei in calitate de Director General.

In temeiul dispozitiilor prevazute de :

LEGEA Nr. 272 din 21 iunie 2004 *** Republicată, privind protecția și promovarea drepturilor copilului(LEGEA Nr. 272/2004)

H.G.R. 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(H.G.R. nr. 1103/2014)

Partile convin sa incheie prezentul Protocol, in urmatoarele conditii:

II. Dispozitii generale si definitii:

Art.1. Scopul protocolului:

prevenirea și intervenția în cazurile de copii aflați în situație de risc de părăsire sau părăsiți în unitatea sanitară, in sectia de nou nascuti sau in sectiile care care oferă servicii medicale pentru copii.

Art.2.In prezentul Protocol termenii și expresiile de mai jos au următoarele semnificații:

a) unitate sanitară - Spitalul Judetean de Urgenta Pitesti

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 - grăvidă/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.

k) D.G.A.S.P.C. – Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului

Art.3.Persoanele desemnate pentru urmărirea și punerea în aplicare a prevederilor H.G.R. nr. 1103/2014, precum și pentru a îndeplini atribuțiile ce revin partilor în baza prezentului Protocol de colaborare:

(1)D.G.A.S.P.C. Arges desemneaza pe: domnul Sorin Stana- consilier juridic îndeplinește atribuțiile ce revin D.G.A.S.P.C. Arges privind efectuarea demersurilor necesare înregistrării nasterii copilului parazit în unitatea sanitară, precum și pe doamna Alina Olteanu – inspector superior îndeplinește atribuțiile ce revin D.G.A.S.P.C. Arges cu privire la efectuarea demersurilor pentru preluarea acestuia în sistemul de protecție a copilului, atunci când starea de sănătate îi permite.

(2) Spitalul Județean de Urgență Pitești desemnează pe: doamna asistent social Marinescu Natalia-asistent social principal care îndeplinește atribuțiile ce revin Spitalului Județean de Urgență Pitești cu privire la aplicarea prevederilor H.G.R. nr. 1103/2014 .

(3) Personalul desemnat prevăzut la alin. (1) are obligația de a colabora cu asistentul social din unitatea sanitară prevăzut la alin.(2), 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) Conducerea unității sanitare are obligația de a se asigura că atribuțiile ce revin personalului din secțiile în care sunt internați copii conform prevederilor H.G.R. nr. 1103/2014, precum și prevederilor prezentului Protocol sunt prevăzute în fișele de post.

(2) Lista cu coordonatele de contact ale tuturor persoanelor desemnate de fiecare parte la art.3 alin.1 si 2, este pusă la dispoziția persoanelor responsabile cu punerea în aplicare a prevederilor prezentului Protocol.

Art.5.- D.G.A.S.P.C. Arges are 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.

III.Prevenirea parasirii copilului in unitatea sanitara

Art.6.- (1) La internarea în unitatea sanitară personalul medical 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 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. 8 lit. b).

Art.7.- (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 din H.G.R. nr. 1103/2014

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.8.- Medicul/asistentul medical 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.9.- (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.10.- 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. 9 alin. (1) lit. f) și g) și în termen de 72 de ore în scris.

Art.11.-(1) Asistentul medical-șef al secției în care este internat copilul 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, are obligația să verifice realizarea demersurilor prevăzute la art. 13 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.12.- (1) În situația în care, în urma primirii rezultatului verificărilor efectuate de serviciul public comunitar de evidență a persoanelor conform prevederilor art. 10, 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.13.-(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.14.-(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. 9 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.15.- 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 din H.G.R. nr. 1103/2014.

IV. Protecția copilului părăsit în unitatea sanitară

Art.16.- (1) În termen de 5 zile de la sesizarea prevăzută la art. 13 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.17.-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.

V Durata protocolului:

Prezentul protocol se incheie pentru o durata de 2 an si va intra in vigoare de la data semnarii lui, cu posibilitatea de prelungire prin act aditional.

VI. Dispozitii finale:

Rezolvarea conflictelor – orice diferende privind prezentul protocol vor fi solutionate pe cale amiabila intre partile semnatare.

Prezentul protocol de colaborare s-a incheiat in doua exemplare originale, cate unul pentru fiecare parte.

Spitalul Judetean de Urgenta Pitesti

MANAGER
C.J.Adriana Molfea

Director Medical
Dr. Costin Stefan

Avizat
Biru Juridic
c.j.Dana Georgescu

Medic Sef Sectie Neonatologie
Dr. Cudric Mihaela

Medic Sef Sectie Obstetrică-Ginecologie
Dr. Buzatu Marcel

As.social Marinescu Natalia

Directia Generala de Asistenta Sociala
si Protectia Copilului Arges

Director General
Iuliana Matei

Avizat
Biru Juridic Contencios
c.j.Stana Sorin

