

29 iunie 2023

12-9/52-1611, 1612, 1613

Domnului Alexei BUZU,
Ministrul Muncii și Protecției Sociale
Mun. Chișinău, str. V. Alecsandri 1, MD-2009
E-mail: secretariat@social.gov.md

Doamnei Irina BANOVA,
Director a Agenției Naționale Asistență Socială
Mun. Chișinău, str. V. Alecsandri 1, MD-2009
E-mail: info@anas.md

Doamnei Elizaveta IACUB,
**Director a Centrului de plasament temporar
pentru copii cu dizabilități Hîncești**
mun. Hîncești, str. A. Marinescu 16
E-mail: cp.hincesti@anas.md

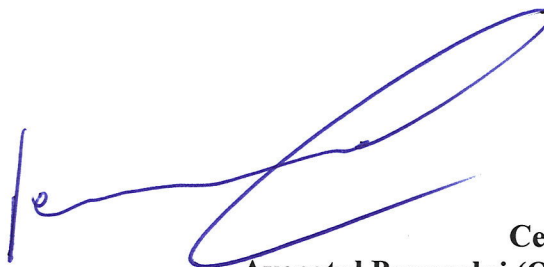
Prin prezenta, Vă remit Raportul elaborat de către membrii Consiliului pentru prevenirea torturii în urma vizitei de monitorizare efectuate la Centrul de plasament temporar pentru copii cu dizabilități Hîncești din 28 februarie 2023¹.

Vă rugăm să remiteți în adresa Oficiului Avocatului Poporului informații în tabel privind implementarea recomandărilor înaintate, precum și eventualele obiecții, sugestii referitoare la informațiile și concluziile Raportului respectiv la adresa: secretariat@ombudsman.md.

Raportul este disponibil în varianta electronică la adresa: <http://ombudsman.md/consiliul-pentru-prevenirea-torturii/rapoarte/>.

Anexă: Raportul de vizită pe 22 file.

Cu respect,



Ceslav PANICO,
Avocatul Poporului (Ombudsmanul)
Președinte al Consiliului pentru prevenirea Torturii

Ex: Al. ZUBCO
Șef direcție, Direcția prevenirea torturii OAP
tel. 060002641 Email: alexandru.zubco@ombudsman.md

¹ Raportul de vizită este elaborat în conformitate cu prevederile pct. 19 lit.b) din Protocolul Opțional la Convenția împotriva Torturii și a Pedepselor sau Tratamentelor Inumane sau Degradante (OPCAT) adoptat la 18 decembrie 2002 în cadrul celei de-a 57-a Sesiuni a Adunării Generale a ONU prin Rezoluția A/RES/57/199, ratificat prin Legea 66/2006.

Consiliul pentru Prevenirea Torturii

Mecanismul Național de Prevenire a Torturii

RAPORT

**privind vizita preventivă din 28 februarie 2023 efectuată la
Centru de plasament temporar pentru copii cu dizabilități or. Hîncești**

Membrii Consiliului pentru Prevenirea Torturii:

Ceslav PANICO, Avocatul Poporului (Ombudsman), Președintele Consiliului;

Maia BĂNĂRESCU, Avocatul Poporului pentru Drepturile Copilului;

Olesea DORONCEANU, membru al Consiliului;

Iuliana CUREA, membru al Consiliului;

Gheorghe BOSÎI, membru al Consiliului;

Ludmila MARANDICI, membru al Consiliului.

Arcadie ASTRAHAN, membru al Consiliului.

I. PRELIMINARII

La data de 28 februarie 2023, membrii Consiliului pentru Prevenirea Torturii (în continuare Consiliul/CpPT), au efectuat o vizită preventivă la **Centru de plasament temporar pentru copii cu dizabilități or.Hîncești.**

Denumirea instituției: Centru de plasament temporar pentru copii cu dizabilități or.Hîncești.

- **Tipul instituției:** rezidențială
- **Adresa:** str. A.Marinescu 16, or. Hîncești, MD-3400
- **Data:** 28 februarie 2023
- **Tipul și/sau obiectivul vizitei:**
 - Monitorizarea situației persoanelor plasate în Centru și implementării recomandărilor CpPT;
 - Evaluarea situației privind respectarea drepturilor persoanelor cu dizabilități intelectuale și psiho-sociale aflate în custodia statului pentru neadmiterea torturii, tratamentelor inumane și degradante.
- **Mandatul CPT:**

Consiliul pentru Prevenirea Torturii a fost instituit la data de 24 octombrie 2016 în corespundere cu prevederile Legii nr.52 din 03.04.2014 cu privire la Avocatul Poporului (Ombudsman).

Scopul Consiliului este de a proteja persoanele împotriva torturii și altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante, în calitate de Mecanism Național de Prevenire a Torturii, în conformitate cu Protocolul opțional la Convenția ONU împotriva torturii și a altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante.

În conformitate cu prevederile art. 30 și 32 din *Legea nr.52 din 2014 cu privire la Avocatul Poporului (Ombudsman)*, precum și conform punctului 5 din *Regulamentul de organizare și funcționare a Consiliului pentru Prevenirea Torturii*, Consiliul pentru Prevenirea Torturii poate efectua vizite (neanunțate) preventive și de monitorizare în locurile unde se află sau se pot afla persoane private de libertate.

- **Numele membrilor echipei de vizită:**
 - Olesia DORONCEANU
 - Iuliana CUREA
 - Gheorghe BOSÎI
 - Ludmila MARANDICI
- **Metodologia aplicată:**

Membrii echipei de monitorizare au utilizat mai multe metodologii în scopul colectării și raportării informațiilor necesare: conversații cu directorul instituției și personalul administrativ; conversații individuale și de grup cu beneficiarele; inspecția tuturor încăperilor și spațiilor folosite de beneficiare; observația; analiza și verificarea registrelor prezentate; analiza dosarelor beneficiarelor; fotografierea; observarea directă a spațiilor în care locuiesc beneficiarele și a spațiilor comune de îngrijire și igienă; analiza documentelor (dosare personale, cartele medicale); observarea

comportamentelor beneficiarelor în prezența supraveghetorilor și în lipsa lor; observarea implicării personalului în realizarea sarcinilor de către beneficiari (măsura în care personalul acordă suport, ghidare sau substituie beneficiarii în realizarea sarcinilor) etc.

Centrul a fost monitorizat anterior de către CpPT prin **vizita de monitorizare din 16 martie 2018**¹.

Membrii echipei de monitorizare nu au avut restricții la accesul în instituție, secția medicală, spațiile locative, blocul alimentar, documentația solicitată etc. Administrația Centrului a manifestat deschidere și cooperare pe durata vizitei. Au fost intervievați directorul Centrului de Plasament, șeful serviciului social, șefa secției medicale medicale, asistenta medicală superioară, asistentul social, personalul medical, dădacile, educatoarele, angajatele blocului alimentar și beneficiarele.

II. INFORMAȚII GENERALE DESPRE INSTITUȚIE

Centrul de plasament temporar pentru copii cu dizabilități or. Hîncești

În temeiul Hotărârii Guvernului nr.454 din 16.05.2018 cu privire la reorganizarea Agenției Naționale Asistență Socială², Casa internat pentru copii cu deficiențe mintale (fete) a fost redenumită **în Centrul de plasament temporar pentru copii cu dizabilități or. Hîncești** (în continuare Centrul). Centrul este gestionat de **Agencia Națională Asistență Socială**³ (ANAS), autoritate administrativă cu personalitate juridică în subordinea Ministerului Muncii și Protecției Sociale.

Centrul funcționează în baza „**Regulamentului – Cadru de organizarea și funcționare a centrelor de plasament temporar pentru persoane cu dizabilități**”⁴ aprobat prin ordinul Ministerului Muncii, Protecției Sociale nr.43 din 26 mai 2022 și a **Standardelor minime de calitate ale serviciilor sociale prestate în cadrul centrelor de plasament temporar pentru persoanele cu dizabilități**⁵.

Centrul reprezintă, potrivit Regulamentului, o instituție socială prestatoare de servicii sociale cu specializare înaltă de plasament temporar planificat al copiilor cu dizabilități cu scop de recuperare, reabilitare și re(integrare) familială și socială.

Scopul instituției este menținerea și/sau dezvoltarea abilităților de autonomie personală a beneficiarilor prin acordarea serviciilor de îngrijire și suport individual, recuperarea și reabilitare socio-medicală în vederea facilitării procesului de reintegrare în mediul familial și incluziune socială în servicii sociale comunitare și/sau trai independent.

Centrul dispune de 3 blocuri locative a câte 3 etaje; un bloc alimentar și un bloc cultural educativ (sală de concerte, expoziții); o spălătorie pentru haine; 3 cazangerii pe gaz; o stație de pompare a apei; bazin; 3 depozite pentru păstrarea bunurilor etc.

¹http://old.ombudsman.md/sites/default/files/document/attachments/casa_internat_copii_hincesti.pdf?fbclid=IwAR08mC KSsEDBq4S2qS0CR6SU6f13TvwGhOi5KmM_dW31A_czjkC8_IvOEps

² https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=101741&lang=ro

³ <https://www.anas.md/>

⁴ <https://www.anas.md/wp-content/uploads/2022/09/Regulament-cadru-CPT.pdf>

⁵ <https://www.anas.md/wp-content/uploads/2022/09/Standarde-minime-de-calitate.pdf>

Beneficiarele sunt repartizate în blocurile locative și separate pe 16 grupe în care se plasează aproximativ 15 fete/femei și 2 izolatoare. Fiecare grupă se află sub supravegherea a minim 1 dădacă (maxim 2) și un educator/re iar repartizarea are loc în dependență de vârstă, diagnostic, capacități, interese comune etc.

Beneficiarii Centrului **sunt persoane cu dizabilități de gen feminin** cărora le sunt prestate în regim 24/24 ore mai multe servicii:

- Serviciul social cu specializare înaltă, cu plasament de urgență/planificat/contra plată;
- Serviciul social „Locuința Protejată”;
- Serviciul social „Casa Comunitară”.

Capacitatea Centrului este de 315 beneficiari. La momentul vizitei, în Centru erau plasate 243 beneficiare, 5 beneficiare plasate în „Locuința Protejată” și 24 beneficiare plasate în 4 Case Comunitare (a câte 6 fete în casă). În casele comunitare se află un asistent 24/24, iar în locuința protejată numai pe parcursul zilei.

Din numărul total de beneficiare 17 sunt minore, restul au vârsta cuprinsă între 21-61 ani, 90 persoane sunt imobilizate la pat. Beneficiare cu vârstă reproductivă aproximativ 170. Potrivit Raportului anual pentru anul 2022, 243 de beneficiare sunt diagnosticate cu maladii intelectuale, 234 dețin gradul sever de dizabilitate.

Personalul ce deservește instituția numără 186 de persoane fizice (din 206 unități aprobate) care include: director și personal administrativ -11, **asistent social/psiholog – 4, medici -5,5, asistenți medicali medii – 18,5, infirmiere/dădace -108**, alt personal auxiliar - 44.

Centru dispune de 2 funcții de medic psihiatru, 1 funcție de medic pediatru și a câte 1 funcții stomatolog, neurolog și ginecolog. Potrivit informațiilor furnizate de administrația Centrului, la momentul vizitei **erau vacante funcțiile de 1 psihiatru, stomatolog, psiholog, logoped, kinezoterapeut/reabilitolog. Deși numărul de angajați în calitate de dădace este suplinit, Centrul ar mai avea nevoie de încă minim 25 funcții de dădacă, deoarece din numărul total de beneficiare aproximativ 90 sunt imobilizate la pat, prin urmare pentru asigurarea calității îngrijirilor și asistenței numărul acestora necesită a fi mărit.**

Programul de lucru al medicilor include activitatea doar pe timp de zi, iar pe timp de noapte Centrul este deservit de 2 asistente medicale și dădace în ture a câte 24 de ore.

Personalul instituției beneficiază de instruire, astfel pe parcursul anului 2022 angajații au beneficiat de 12 instruirii tematice, inclusiv pe segmentul “Drepturile omului și dizabilitatea”. Instruirii specifice segmentului prevenirii torturii și relexor tratamentelor nu au fost organizate.

CpPT consideră îmbucurător faptul că în ultimii anii, politica socială promovată de MMPS și ANAS este direcționată spre modificarea vectorului serviciilor sociale oferite persoanelor cu dizabilități sau vulnerabile. Astfel, la moment, suntem la etapa de tranziție de la rigurile instituționalizării persoanelor cu dizabilități la procedura de dezinstituționalizare și integrare socială.

Prin **Hotărârea Guvernului 893 din 12.09.2018** ⁶ a fost aprobat *Programului național de dezinstituționalizare a persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale din instituțiile rezidențiale gestionate de Agenția Națională Asistență Socială pentru anii 2018-2026 și a Planului de acțiuni privind implementarea acestuia*. Anual, ANAS publică **Raportul**⁷ privind realizarea planului de acțiuni, provocările, reușitele etc.

Totodată, cadrul legal internațional și național⁸ care garantează protecția drepturilor persoanelor cu dizabilități cuprinde Convenția ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități⁹, Constituția Republicii Moldova, Codul Civil ¹⁰, Legea nr.123 din 18.06.2010 cu privire la serviciile sociale¹¹, Legea nr.60 din 30.03.2012 cu privire la incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități¹², Legea nr.1402 din 16.12.1997 privind sănătatea mentală¹³ etc.

Probleme/provocări/impedimente constatate de conducerea Centrului:

- Insuficiența numărului de asistenți sociali, psihologi, dădace, medici și moratoriul anunțat pentru ocuparea funcțiilor vacante;
- Lipsa de finanțări centralizate pentru formare profesională; reparații curente etc;
- Gestionarea caselor comunitare/locuințelor protejate implică epuizarea rezervelor de bani și timp deoarece personalul auxiliar angajat în cadrul Centrului prestează munci și în cadrul serviciilor subordonate;
- Fluctuația de personal din cauza salariilor neatractive și condițiilor de muncă.

III. GARANȚII ÎMPOTRIVA TORTURII ȘI RELELOR TRATAMENTE

a) Tratatamentul beneficiarelor

Centrele de plasament, spre deosebire de alte instituții monitorizate de CpPT cuprind 2 elemente specifice și definitorii:

- de obicei Centru reprezintă și domiciliul persoanelor plasate, ele neavând altă adresă;
- rezidenții petrec adesea o lungă perioadă de timp în îngrijire, uneori până la sfârșitul vieții.

CpPT constată că similar stării de fapt din 2018, atmosfera și climatul din instituție este liniștit, interacțiunea cu rezidente este calmă și prietenoasă. În grupele vizitate de CpPT fetele/femeile erau implicate în diverse activități ocupaționale, îngrijite, prietenoase, zâmbeau și foarte atașate emoțional de educatori/dădace (tind să fie mângâiate, îmbrățișate). În fiecare grupă, pe lângă dădacă activează un educator/re care asigură implementarea planului individual de reabilitare al fiecărei beneficiare. Pe numele fiecărei beneficiare este întocmită o mapă care conține toată informația despre persoană, începând cu data plasării, ancheta socială, datele de identitate, diagnosticul, planul

⁶ https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=109067&lang=ro

⁷ <https://www.anas.md/raportului-cu-privire-la-realizarea-anui-2021-planului-de-actiuni-privind-implementarea-programului-national-de-dezinstiutualizare-persoanelor-cu-dizabilitati-intelectuale-si-psihosociale-di/>

⁸ <https://www.anas.md/cadru-normativ/>

⁹ https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=117839&lang=ro

¹⁰ https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=136381&lang=ro#

¹¹ https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=132772&lang=ro#

¹² https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=133226&lang=ro#

¹³ https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=131976&lang=ro

individualizat de lucru etc. CpPT consideră salutar în îngrijirea adecvată și corespunzătoare a beneficiarilor precum și diligența/profesionalismul de care dau dovadă angajații.

Administrația susține că nu au fost înregistrate cazuri de violență sau agresiune fizică/verbală/emoțională/psihologică din partea personalului față de beneficiare. Cazuri de violență fizică/verbală între beneficiare au fost înregistrate, acest fapt reprezintă o consecință a diagnosticului, care se soluționează prin conversații, separarea în altă grupă, identificarea și înlăturarea sursei conflictului etc. Totodată CpPT nu a identificat registre în care se înregistrează careva sancțiuni disciplinare aplicate beneficiarilor și nici administrarea tratamentului medicamentos ca formă de pedeapsă aplicată pentru careva abateri.

Totuși, CpPT subliniază că îngrijirea persoanelor cu dizabilități nu ar trebui să se limiteze doar la crearea unui climat psihologic sigur și echilibrat dar și la oferirea serviciilor de reabilitare și abordare individuală a fiecărui caz. Implicarea în asigurarea acestor servicii a psihologilor, reabilitologilor, kinetoterapeuților, masorilor, logopezilor, asistenților sociali este obligatorie. CpPT constată că funcția vacantă de psiholog, logoped, kinetoterapeut se răsfrânge în mod negativ asupra calității serviciilor prestate, or în lipsa acestora și ținând cont de profilul instituției (90% dizabilitate severă), tratamentul complex nu poate fi nici asigurat și nici garantat. Totodată, o singură poziție a acestor specialiști este net insuficientă raportată la gravitatea maladiilor și numărul de beneficiare.

Astfel, CpPT menține recomandarea suplirii pozițiilor vacante și necesității urgente de completare a funcțiilor din statele de personal cu un număr mai mare de psihologi. Ținem să menționăm faptul că intervenția în aceste cazuri presupune o abordare multidisciplinară a beneficiarilor, iar psihologul fiind unul din specialiștii de bază în elaborarea programelor individuale și implementarea activităților de recuperare, precum și activități ce vor contribui la înlăturarea barierelor psihologice pe care le au beneficiarele în procesul de interacțiune cu oamenii din jurul lor.

Documentarea și raportarea cazurilor de tortură și/sau rele tratamente

CpPT apreciază emiterea la nivel de instituție a unor prevederi care reglementează procedura de gestionare a cazurilor de rele tratamente/tortură. Potrivit *Ordinului nr.13 A din 03.01.2023* al directorului CPTCD Hîncești a fost instituită *Comisia de sesizare a cazurilor de violență, pretinse cazuri de tortură, tratament inuman sau degradant*, pentru a realiza prevederile Ordinului comun nr.77 din 31.12.2013 prin care a fost aprobat Regulamentul cu privire la procedura de identificare, înregistrare și raportare a pretinselor cazuri de tortura, tratament inuman sau degradant.

Potrivit *Ordinului nr.14 A din 03.01.2023* al directorului CPTCD Hîncești *cu privire la prevenirea și combaterea cazurilor de violență, pretinse cazuri de tortură, tratament inuman sau degradant* se interzice angajaților manifestarea, aplicarea violenței, torturii, tratamentelor inumane, degradante; aplicarea constrângerii fizice față de beneficiarii cu forme ale crizelor comportamentale; raportarea cazurilor organelor de resort.

Totuși, Consiliul nu a constatat nici un caz în care s-ar fi întrunit comisia pentru a analiza proveniența leziunilor corporale constatate la beneficiare și nici un caz în care s-au depistat leziuni corporale nu a fost raportat la organele de poliție/procuratură.

Potrivit *Regulamentului cadrul de funcționare a Centrelor de plasament temporar*:

85. Centrul deține și aplică, o procedură clară privind protecția beneficiarilor împotriva abuzului (fizic, psihologic, sexual, financiar-material etc.) neglijării, discriminării, a tratamentului degradant sau inuman, în conformitate cu Standardele minime de calitate.

86. Beneficiarii Centrului sunt informați referitor la procedurile cu privire la identificarea și sesizarea cazurilor de abuz, violență, neglijare, exploatare și tratamente inumane.

87. Centrul deține și aplică o procedură, clară cu privire la măsurile coercitive și de constrângere, aplicate în situații de risc social pentru prevenirea torturii și relelor tratamente.

88. Centrul deține și aplică o procedură clară de depunere și examinare a plângerilor, care garantează, beneficiarilor sau, după caz, altor persoane interesate, posibilitatea înaintării plângerilor în condiții de siguranță și nesancționare a persoanei pentru depunerea plângerilor.

89. Sesizările privind cazurile de violență, abuz, neglijare, exploatare și tratamente inumane a beneficiarilor Centrului sunt înregistrate și examinate conform procedurilor mecanismului de cooperare intersectorial.

Prevederile respectivului regulament nu se respectă, or nu este clară procedura de informare a beneficiarelor despre sesizarea cazurilor; procedura de înaintare a plângerilor etc

În Centru se completează **3 Registre de evidență a leziunilor corporale, pe blocurile A, B, C, în care se conțin rubrici separate în care se înregistrează beneficiarele depistate cu leziuni, automutilări, altercații, incidente etc.**

Bloc A	<p>Depistați cu leziuni: 39 cazuri din 2018-2023. Automutilările: 38 cazuri de automutilări din 2018-august 2022. Altercații violente între beneficiari: 14 cazuri din 2019-2023. Decese, tentative de suicid: gol. Abuzuri de partea beneficiarilor asupra angajaților: gol. Aplicarea mijloacelor speciale de contenționare/chimice: gol. Incidente pe efectiv: gol.</p>
Bloc B	<p>Depistați cu leziuni: 18 cazuri din 2020-2021 și 6 cazuri în 2022. Automutilările: 64 cazuri de automutilări din 2018-2022. Altercații violente între beneficiari: 55 cazuri din 2019-2023. Decese, tentative de suicid: gol. Abuzuri de partea beneficiarilor asupra angajaților: 2 cazuri în 2020 și 1 caz 2021. Aplicarea mijloacelor speciale de contenționare/chimice: gol. Incidente pe efectiv: gol</p>
Bloc C	<p>Depistați cu leziuni: până în 2018 se indicau zile în care nu erau înregistrate leziuni. Din 2020 până în prezent se conțin 6 mențiuni despre data, ora, circumstanțele apariției leziunii și semnătura persoanei care a depistat. Automutilările: 19 cazuri de automutilări din 2018-august 2021. Altercații violente între beneficiari: 11 cazuri din 2019-august 2022. Decese, tentative de suicid: gol.</p>

Abuzuri de partea beneficiarilor asupra angajaților: gol. Aplicarea mijloacelor speciale de contenționare/chimice: gol. Incidente pe efectiv: gol.
--

CpPT constată că cea mai frecventă formă de rele tratamente **este lipsa măsurilor adecvate pentru prevenirea sau abordarea violenței între rezidente și a cazurilor de automutilări** (împingeri, mușcături, trageri de păr, lovituri etc). Acest fapt este o consecință a insuficienței personalului de supraveghere și a tehnicilor de aplanare a tensiunilor și a potențialelor violențe.

CpPT nu a identificat un Registru în care s-ar înregistra aplicarea mijloacelor de contenționare fizică, chimică, mecanică sau prin izolare. Din afirmațiile personalului angajat, mijloacele de contenționare nu se aplică. Totuși, CpPT recomandă informarea și instruirea personalului din cadrul Centrului despre mijloacele de contenționare, cazurile de aplicare, procedura, durata și personalul care poate și are dreptul să le aplice.

Astfel, urmare a vizitei CpPT constată următoarele:

- Nici o beneficiară în cadrul interviurilor cu membrii CpPT nu a relatat despre careva acte de violență/abuzuri fizice, verbale din partea angajaților CPTCD. Beneficiarele cu care s-a reușit menținerea unor conversații individuale sau de grup (în măsura capacității lor de înțelegere) relatau că atitudinea/comportamentul față de ele este respectuos. În grupele unde se petreceau diverse activități, beneficiarele erau liniștite, bine dispuse și foarte atașate de personalul de îngrijire (educator/dădacă).
- Este salutar faptul că Centrul deține Registre de evidență a leziunilor corporale pentru fiecare bloc, însă se constată curențe la modalitatea de completare a acestor registre, la fixarea leziunilor și raportarea informațiilor.
- Din registre, este evident faptul că beneficiarelor în diferite circumstanțe le sunt cauzate leziuni corporale iar modalitatea de înregistrare a leziunii și raportare nu corespunde prevederilor Protocolului de la Istanbul și Ordinului 77 din 31.12.20013 (deși sunt Ordine interne nr.13 și 14 care prevăd expres respectarea acestor cerințe). Leziunile corporale nu se înregistrează de personalul medical cu indicarea tuturor particularităților traumei; nu se raportează leziunile OAP, ANAS, Procuraturii Hîncești.
- În cadrul Centrului nu există o procedură standard privind soluționarea situațiilor de conflict și violență fizică sau verbală, cazurile sunt documentate (nu și raportate) și sunt soluționate arbitrar prin proceduri simple, verbale, din spusele administrației.
- CpPT constată că, se impun instruirii obligatorii pentru personalul din cadrul Centrului în fixarea/documentare/raportarea leziunilor corporale. Personalul Centrului, medical și nemedical nu au claritate în privința examinării leziunilor, descrierii și raportării, nici a actelor de tortură nici a relelor tratamente. Aparent, toate leziunile corporale și traumele (care nu sunt fixate și descrise de un medic) apar din neglijența beneficiarilor sau în cadrul altercațiilor între ele, astfel încât se exclud din start orice posibile alegații ale beneficiarelor privind originea leziunilor.
- Din analiza Registrelor rezultă că cel mai problematic este Blocul B, unde sunt înregistrate cele mai multe cazuri de leziuni provocate din accidente, automutilări, violențe între beneficiare. Acest fenomen merită o atenție sporită din partea administrației Centrului, prin

urmare se recomandă întreprinderea măsurilor eficiente și directe în scopul reducerii numărului de cazuri de violență și automutilări. În acest sens se impune mărirea numărului de personal pentru asigurarea supravegherii continue sau separarea în alte grupe a beneficiarelor care manifestă comportamente agresive una față de altele.

- Personalul din cadrul Centrului, urmează să fie instruit despre reglementările legale privind răspunderea/responsabilitatea instituțiilor pentru leziunile apărute la persoanele aflate în custodia lor.

b) Comunicarea cu lumea exterioară. Asigurarea dreptului la informare

Beneficiarii trebui să poată primi și trimite corespondență, să poată primi și efectua apeluri telefonice, să primească vizite de la familie sau prietenii lor.

Administrația Centrului susține că beneficiarele pot deține și folosi telefoane celulare personale (multe din ele dețin) și pot apela pe oricine doresc, inclusiv au acces la internet. Reîncărcarea cartelelor telefonice o fac rudele.

În Centru nu este nici un telefon public gratuit, dar în Cabinetul metodic este un telefon de la care beneficiarele pot telefona la serviciul de asistență telefonică gratuită pentru copii (gestionată de Asociația Keystone Human Service) unde persoanele pot reclama cazuri de violență, încălcarea drepturilor, comunica cu rudele etc.

În blocul central este amplasată o cutie poștală pentru corespondență externă, rechizite necesare (stilou, hârtie, timbre) sunt în grupe sau se eliberează gratuit de personalul Centrului.

Centru dispune de o zonă cu acces la wi-fi, însă ea nu este accesibilă pentru beneficiarele care nu dispun de telefoane mobile. În acest sens, pentru a asigura dreptul tuturor la informare și comunicare, recomandăm dotarea Centrului cu laptopuri sau calculatoare (cu acces la wi-fi) în sălile de recreație pentru garantarea comunicării și diversificarea activităților ocupaționale ale beneficiarelor.

În Centru nu au fost observate panouri informative cu informații despre drepturile persoanelor cu dizabilități, denumirile, datele de contact și adresele instituțiilor și/sau organizațiilor de apărare a drepturilor omului (Procuratura, Poliția, Oficiul Avocatului Poporului, CpPT etc).

Ținând cont de specificul și profilul Centrului, unde majoritatea beneficiarelor sunt diagnosticate cu dizabilități severe (intelectuale și locomotorii), CpPT consideră că garantarea dreptului la contactul cu lumea exterioară prin intermediul telefonului sau corespondenței fizice este limitat. Această concluzie rezidă din faptul că nu toate beneficiarele au rude care le pot procura telefoane funcționale; nu toate pot efectua apeluri; lipsește un telefon public gratuit; plasarea unui telefon pentru apelarea serviciului de asistență telefonică gratuită pentru copii în cabinetul metodic nu asigură intimitatea și confidențialitatea discuțiilor; lipsesc sau sunt limitate panouri informative cu informații despre instituțiile ce asigură protecția drepturilor omului.

Astfel, constatăm că nu este clar cum beneficiarele sunt informate despre faptul că se pot depune o plângere în caz de agresiune/violență din partea personalului sau a altor beneficiare, cum pot să depună plângeri în mod obiectiv și independent, fără a suporta careva consecințe. Aceste fapte trezesc **îngrijorarea CpPT, pe motiv că existența unor proceduri eficiente de depunere a plângerilor constituie o garanție fundamentală împotriva relelor tratamente.** Membrii Consiliului nu pun la îndoială integritatea și responsabilitatea personalului Centrului, dar garanțiile împotriva torturii și altor rele tratamente trebuie să fie asigurate în mod obligatoriu, inclusiv într-o modalitate înțeleasă și acceptabilă pentru beneficiare.

Consiliul subliniază faptul că dizabilitatea reprezintă nu doar un criteriu medical dar și o vulnerabilitate enormă la care este expusă persoana, care fie se află în imposibilitate de a reclama eventuale abuzuri fie nu știe cum sau unde să reclame aceste fapte. Din acest considerent, este necesar de a asigura și garanta faptul că beneficiarele dispun de remedii clare și eficiente de a contacta cu exteriorul în condiții sigure și eficiente.

c) Asigurarea dreptului la libertatea circulației

Potrivit articolul 14 din Convenția privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități:

„1. Statele Părți se vor asigura că persoanele cu dizabilități, în condiții de egalitate cu ceilalți:

a) Se bucură de dreptul la libertate și siguranță a persoanei;

(b) Nu sunt lipsite de libertate în mod ilegal sau arbitrar și că orice lipsire de libertate se face conform legii și că existența unei dizabilități nu va justifica în nici un fel lipsirea de libertate.

Centrele de plasament se află în permanentă monitorizare și din partea Comitetului European pentru Prevenirea Torturii (CPT) care consideră că instituționalizarea persoanelor, de regulă în centre izolate și îndepărtate de comunitate, poate fi evitată prin oferirea asistenței adecvate în comunitate. În acest sens, ar trebui create locuințe protejate pentru grupuri mici din comunitate. Astfel, mesajul principal este regândirea sferei asistenței sociale astfel încât să se evite privarea inutilă de libertate a persoanelor, prin dezinstituționalizare și reintegrare în societate. Dezinstituționalizarea ar fi cel mai eficient mod de prevenire a potențialelor prejudicii ale lipirii de libertate.

CpPT constată că potrivit prevederile legale naționale, Centrul nu este un loc privativ de libertate, prin urmare asigurarea dreptului la libertatea circulației urmează să fie asigurat nu doar pe teritoriul instituției dar și înafara ei. Deși pe teritoriul instituției beneficiarele nu sunt limitate în dreptul de a se plimba, Consiliul consideră îngrijorător practica de interzicere a ieșirilor înafara instituției.

Practica vizitelor de monitorizare ale CPT, stabilește că îngrădirea dreptului la libertatea de circulație poate fi constatat mai degrabă prin observații practice și conversații decât prin analiza cadrului legal care reglementează procedurile de plasament și încetare a plasamentului.

În cadrul vizitei CpPT a constatat că teritoriul Centrului este îngrădit cu un gard iar intrarea în instituție are loc printr-o poartă din fier închisă și supravegheată de un paznic. În instituție ușile nu sunt încuiate dar beneficiarele cunosc că nu au voie să plece în afara Centrului.

Potrivit afirmațiilor administrației, beneficiarele nu au dreptul de a părăsi instituția, cu excepția cazurilor când sunt însoțite, luate de rude în vacanță sau când plecarea este justificată din considerente medicale. De asemenea, s-a menționat că au fost cazuri când beneficiarele au părăsit instituția fără acordul administrației fiind căutate și aduse înapoi cu ajutorul poliției.

CpPT nu exclude faptul că o bună parte din beneficiare, din cauza diagnosticului (dizabilitate intelectuală, senzorială, locomotorie) nu pot fi lăsate fără supraveghere și plecare lor din Centru le-ar expune la diverse riscuri. Totuși, interzicerea plecărilor tuturor beneficiarelor, reprezintă o violare a dreptului la libertatea de circulație.

Consiliul recomandă să fie identificate alte soluții pentru protejarea beneficiarelor de riscurile factorilor externi astfel încât ele să fie informate și conștiente de riscurile la care se expun în caz de plecare și consecințele acțiunilor sale. Totodată, Consiliul constată că beneficiarele plasate în case comunitare sau locuințe protejate se bucură de o libertate cu mult mai mare comparativ cu beneficiarele Centrului, ele pot călători, merge la magazin, presta munci etc.

d) Asigurarea dreptului la sănătatea reproductivă și viața privată

Art.42 din Legea nr.60 din 30.03.2012¹⁴ cu privire la incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități prevede următoarele: *(12) La acordarea asistenței medicale femeilor cu dizabilități sunt luate în considerare necesitățile speciale ale acestora, inclusiv tratamentul ginecologic și consilierea privind planificarea familiei și sănătatea reproductivă.*

Nici *Regulamentul Cadru de organizarea și funcționare a centrelor de plasament temporar pentru persoane cu dizabilități și nici Standardelor minime de calitate ale serviciilor sociale prestate în cadrul centrelor de plasament temporar pentru persoanele cu dizabilități nu reglementează dreptul beneficiarelor la asigurarea respectării dreptului la sănătatea reproductivă sau viața privată.*

Consiliul atenționează asupra faptului că în cadrul Centrului sunt plasate exclusiv fete și femei, inclusiv de vârstă reproductivă, iar sănătatea și siguranța acestora depinde de informațiile și deprinderile acumulate în cadrul Centrului. În instituție nu sunt furnizate informații privind educația sexuală, administrația instituției considerând că ele sunt irelevante, inutile deoarece beneficiarele fie nu pot înțelege fie nu pot duce un mod de viață sexual activ atât timp cât sunt plasate în Centru. Informațiile privind sănătatea reproductivă sunt foarte vagi și din spusele personalului se rezumă la informații generale privind anatomia corpului, ciclul menstrual și igiena intimă.

În lipsa informațiilor privind schimbările hormonale, viața sexuală, autonomia decizională privind integritatea corporală, metodele de contracepție, sarcina etc, beneficiarele sunt în totalitate private de dreptul de a decide dacă vor sau nu să fie într-o relație, să se căsătorească, să aibă sau nu copii etc. Această restricție reprezintă o ingerință în viața privată or beneficiarele nu doar că nu cunosc informații despre sănătatea reproductivă dar nici nu dispun de surse alternative de informare. În astfel de circumstanțe, îngrijorarea personalului Centrului, care consideră că plecarea din Centru fără

¹⁴ https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=133226&lang=ro#

supraveghere ar expune fetele la riscuri de abuzuri sexuale este justificată, or în lipsa cunoștințelor, persoanele nu pot evalua riscurile și nici nu știu că pot decide să consimtă sau nu o relație.

Furnizarea informațiilor corecte, accesibile și în măsura capacității de înțelegere a persoanelor, de către un medic/psiholog este extrem de importantă pentru sănătatea reproductivă a beneficiarelor și pentru evitarea cazurilor de abuz/violență fizică sau sexuală.

e) Asistența medicală

Asistența medicală este acordată beneficiarelor fie de către medicii angajați în sectoarele medicale fie prin transportarea beneficiarelor către instituțiile medicale publice (de regulă Spitalul Raional Hîncești sau IMSP Centrul Diagnostic din Chișinău).

În Centru sunt aprobate următoarele funcții, conform statelor de personal: medic psihiatru - 2; medic stomatolog - 0,5; medic ginecolog - 0,5; medic neurolog - 0,5; medic pediatru 0,5; asistent medical -18,5; infirmiere/dădace -108. Potrivit informațiilor furnizate de administrația Centrului, la moment sunt vacante o funcție de psihiatru, stomatolog, psiholog, logoped, kinetoterapeut/reabilitolog. În Centru nu este angajat nici un dietician sau farmacist.

Potrivit raportului pe anul 2022, cele mai multe consultații înafara Centrului au vizat adresările la medicul de familie (206), stomatolog (34), urmate de consultațiile infecționistului, nefrolog, urolog etc. De asemenea, s-au efectuat mai multe investigații/ analize (Ehocord, TC, EEG, USG).

Din analiza informațiilor la segmentul managementul financiar, constatăm că pentru anul 2022 s-a cheltuit 1730,9 lei pentru procurarea medicamentelor, însă nu este indicat dacă s-au achitat sau compensat cheltuielile pentru consultații/investigații efectuate înafara Centrului.

Potrivit art.4) alin.4) lit. i) al Legii nr.1585 din 27.02.1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală¹⁵, persoanele cu dizabilități severe, accentuate și medii au statut de persoane asigurate de stat. Prin urmare, minorii sau persoanele cu dizabilități din Centru beneficiază de asistența medicală gratuită garantată de Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală. Anterior, în 2018 CpPT a constatat că nu toate beneficiarele dispun de poliță de asigurare medicală iar această problemă urma să fie soluționată. La momentul vizitei administrația Centrului a subliniat că toate beneficiarele beneficiază de poliță de asigurare medicală iar dacă investigațiile nu sunt acoperite de Programul unic, cheltuielile sunt suportate de Centru.

Medicamentele sunt procurate de către instituție iar beneficiarele nu au acces la medicamentele compensate destinate pacienților cu tulburări mintale și de comportament sau preparatele procurate centralizat din cadrul Programului Național privind sănătatea mintală. Lipsesc protocoalele clinice naționale și instituționalizate. Astfel, **considerăm oportun asigurarea accesului la servicii calitative de sănătate și la cele mai bune standarde de îngrijire.**¹⁶

La examinarea fișelor medicale s-a observat că nu se efectuează interpretarea analizelor efectuate și tratamentul prescris. La fel a fost identificat că un copil administra tratamentul prescris în 2019 de

¹⁵ https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=113243&lang=ro

¹⁶ https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=94168&lang=ro

către neurolog, o altă consultație până în prezent nu a fost efectuată. În Centru nu se face Rg cutiei toracice cu regularitate dar numai la indicații medicale.

IV. CONDIȚIILE MATERIALE DE CAZARE

Potrivit standardelor, fiecare rezident ar trebui să dispună de un spațiu personal care să poate fi închis și în care să-și poată să-și păstreze bunurile personale, și ar trebui să fie capabil să se îmbrace, dezbrace, să se spele, să facă duș și baie în condiții în care să-i fie respectată intimitatea.

Fiecare ar trebui să aibă haine proprii, ele fiind un mod de exprimare a propriei alegeri (hainele standardizate este o modalitate puternică de instituționalizare și trebuie evitată).

Analizând condițiile de cazare din Centru, CpPT constată că în mare parte se respectă standardele. Beneficiarele sunt repartizate pe grupe a câte 15 fete/femei în grupă și cazate în camere de 2-4-8 paturi. Dormitoarele sunt curate, aerisite, pereții/podeaua fără mucegai, lenjeria de pat curată. Iluminarea este suficientă, ziua lumina pătrunde prin ferestrele mari iar seara/noaptea este disponibilă lumina de la becurile electrice.

Dormitoarele nu sunt suprapopulate, spațiul corespunde normelor de trai, lucrurile personale pot fi depozitate în/pe noptiere sau dulapuri. În fiecare dormitor, în dulap, pe rafturi separate este indicat numele/poza fetei și acolo se depozitează hainele și încălțăminte personală (fiecare beneficiară are propriile haine/încălțăminte). Stocurile de haine erau suficiente, curate și corespunzătoare sezonului. În camere erau disponibile stocuri de absorbante și scutece pentru persoanele imobilizate la pat. Aspectul exterior al beneficiarelor la fel era îngrijit și curat.

Centrul este dotat cu spații special amenajate pentru spălarea și uscarea hainelor (mașini de spălat și uscat haine) și zonă unde pot fi uscate hainele la aer liber. Lenjeria de pat se schimbă regulat iar hainele în dependență de necesitate, stocuri disponibile de detergent erau în depozite.

CpPT a vizitat și depozitele Centrului și consideră salutar și îmbucurător faptul că dotarea cu îmbrăcăminte, încălțăminte, rechizite, produse de igienă, lenjerie, detergenți, produse alimentare este suficientă și diversă. Fiecare grupă are acces la încăperi unde se desfășoară diverse activități (în unele grupe inclusiv la bucătărie dotată cu tehnica necesară pentru gătit). Coridoarele sunt curate, iluminate, aerisite iar pe pereți sunt plasate diverse poze/tablouri/lucruri confecționate manual, ale căror nuanțe cromatice creează o atmosferă caldă și primitoare.

În toate grupele separat sunt instalate veceuri și băi, disponibile oricând, cu excepția persoanelor cu dizabilități locomotorii (care au nevoie de suport continuu și însoțitor). Încăperile sunt spațioase, curate și aerisite. CpPT salută ajustarea și acomodarea încăperilor pentru asigurarea igienei la necesitățile beneficiarelor, astfel o practică foarte bună este plasarea pozei persoanei lângă chitul igienic (prosop, pastă/perie dinți, săpun etc). Beneficiarele fac baie obligatoriu de 2 ori pe săptămână în baza unui grafic iar îngrijitorii asigură efectuarea igienei intime în fiecare seară.

În secția pentru cei mici în podea este instalat sistem de încălzire.

Administrația Centrului a ajustat în măsura posibilităților un etaj (primul) la necesitățile persoanelor cu dizabilități locomotorii, astfel încât infrastructura să fie accesibilă pentru scaunele rulante (inclusiv și spre curtea de plimbare sau afară).

Totodată este salutar faptul că beneficiarele cu cele mai grave dizabilități (imobilizate la pat) au fost repartizate în imediată apropiere de sectorul medical. De asemenea, s-a constatat că beneficiarele nu sunt imobilizate de pat, nu stau doar într-o poziție, dar sunt plasate în fotolii/saci moi care se ajustează pe corp și permit schimbarea poziției fără a provoca traume sau durere.

Totuși, la acest segment, CpPT a constatat următoarele aspecte ce urmează a fi remediate:

- Căzile, dușumeaua nu sunt acoperite cu materiale antiderapante, pentru o persoană cu dizabilități locomotorii de grad sever, baia ar putea fi periculoasă existând riscuri de a fi provocate leziuni prin alunecare;
- Veceurile nu sunt separate pentru a asigura intimitatea; unele veceuri nu au capace;
- Nu toate băile/veceurile sunt adaptate la necesitățile persoanelor cu dizabilități locomotorii iar pentru a utiliza baia unele au nevoie de ajutorul deplin al personalului de îngrijire;
- Există un număr mare de beneficiare, care din cauza dizabilității locomotorii sau intelectuale necesită a fi ajutate de personalul de îngrijire în utilizarea produselor igienice sau efectuarea igienei personale. CpPT constată că o singură dădacă (chiar și două), la 15 beneficiare din grupă nu reușește fizic pe deplin să asigure satisfacerea nevoilor personale ale beneficiarelor. În unele grupe, unde sunt plasate beneficiare imobilizate la pat sau cu grave deficiențe locomotorii, o singură dădacă trebuie să le supravegheze, să le schimbe scutecele, să le hrănească, spele, îmbrace/dezbrăce, scoată la plimbare etc. Pentru o singură persoană această sarcină este disproporționat de dificilă, oboseitoare și demotivantă sub aspectul remunerației.

Astfel, CpPT constată insuficiența personalului de îngrijire și a serviciilor adecvate acordate beneficiarelor fapt care în unele situații ar putea leza demnitatea umană. Consiliul solicită revizuirea standardelor minime de calitate și a normativelor de personal pentru asigurarea unei îngrijiri adecvate beneficiarelor cu dizabilități intelectuale și locomotorii.

Accesul la plimbări pe teritoriul Centrului este asigurat oricând, nu este limitat în timp (ușile nu erau încuiate pe parcursul zilei). Infrastructura este adaptată pentru a favoriza petrecerea timpului afară, teritoriul este dotat cu spații de agrement, foisor, scaune etc. Prezența beneficiarelor care se plimbau pe afară și confirmarea de către unele în cadrul discuțiilor că nu le este îngrădit dreptul de a se plimba, convinge CpPT că acest drept nu este limitat sau îngrădit.

Beneficiarele care se deplasează în cărucioare rulante, sunt scoase afară doar pe terasă, într-un loc special amenajat care nu permite alunecarea.

Alimentația este asigurată de 5 ori pe zi și se prepară în blocul alimentar. Blocul alimentar deține autorizație sanitară veterinară de funcționare din 16.06.2021 pentru alimentație de tip închis.

Cheltuielile minime zilnice pentru asigurarea alimentației unei beneficiare sunt de 51,4 lei. Administrația susține că meniul este aprobat zilnic, diete separate nu sunt dar pentru multe beneficiare produsele alimentare sunt mărunțite prin blender. Beneficiarele pot să se alimenteze în cantină, iar pentru cele care nu se pot deplasa, alimentele se aduc în cadrul grupelor. O parte de beneficiare nu se pot autodeservi și necesită să fie hrănite de dădace. Consiliul constată că cantină

destinată alimentației copiilor cu dizabilități necesită a avea un aspect cromatic plăcut și mobilier adaptat pozițiilor diverse și ergonomice, pentru a genera confortul necesar.

CpPT remarcă că la momentul vizitei în blocul alimentar (unde se prepara mâncarea) era curat, miros plăcut, iar personalul din bucătărie aveau mănuși, bonete, șorțuri. Totuși s-a constatat că nu se respectă limitarea accesului în blocul alimentar în încălțăminte și haine din exterior. Unele zone din blocul alimentar necesită a fi reparate, în special pereții și podeaua.

În sala de pregătire nu se respectă stocarea produselor conform cerințelor, peștele se afla în sala pentru carne. La momentul vizitei în frigider lipseau probele de dimineață, la fel am constatat că probele diurne nu sunt însoțite de meniu zilnic de repartiție.

Produsele alimentare sunt păstrate în depozite conform categoriilor, CpPT constată că depozitele erau aprovizionate cu diferite produse, păstrate și sortate corespunzător standardelor: legume, fructe, produse de patiserie, dulciuri, conserve, carne, pește, ouă etc. Administrația susține că o bună parte din produsele alimentare provin din donații. Centrul nu interzice sau limitează beneficiarele în dreptul de a primi colete cu produse alimentare de la rude (ele sunt verificate de personalul de îngrijire și păstrate în condiții corespunzătoare).

Apa potabilă este accesibilă oricând iar calitatea apei este verificată anual și corespunde standardelor (Centrul dispune de o sondă personală).

V. ACTIVITĂȚI OCUPAȚIONALE

Procedura de reabilitare implică servicii de asistență socială și asistență psihologică, ce urmăresc dezvoltarea abilităților cognitive, de autoservire, comunicare și relaționare, ceea ce poate fi obținut prin implicarea unei echipe multidisciplinare ce va individualiza cazul fiecărui beneficiar, utilizând managementul de caz și planul individual de reabilitare. Serviciul social nu are un regulament intern de funcționare și practic nu există metodologii sau acte ce reglementează activitatea acestui serviciu.

Personalul a menționat că organizează lucru conform Planului de lucru și în baza cunoștințelor pe care le au de la diverse instruirii. În acest sens, nu există proceduri unice de lucru cu beneficiarii, ceea ce se observă și în dosarele lor personale, în special dacă aceștia au fost plasați și în alte instituții. Planurile individuale de asistență conțin informații despre activitățile realizate cu beneficiarele în cadrul Centrului, precum și dezvoltarea în dinamica a anumitor abilități ce constituie obiective sau acțiuni de reabilitare planificate. Traiul independent presupune abilități de gestionare a activităților habituale precum igienă personală, îngrijire vestimentație, curățenie și aranjarea spațiului personal, alimentația sănătoasă și prepararea hranei, utilizarea rațională a surselor financiare, activități de comunicare și formularea cererilor, abilități de informare și utilizarea informațiilor primite. Serviciile oferite în cadrul Centrului urmează să contribuie la realizarea integrării sociale și asigurarea dreptului la un trai independent.

Potrivit administrației Centrului, în fiecare grupă este afișat regimul zilei și activitățile în care sunt implicate beneficiarele. Activitățile ocupaționale variază în funcție de dorința, implicarea și starea de sănătate a beneficiarei. Fiecare educator din grupă lucrează în baza planului individual de reabilitare

a persoanei și tinde să dezvolte la maxim abilitățile de autonomie. Potrivit planului național de dezinstituționalizare, Centrul dezvoltă abilitățile și selectează beneficiarele care pot duce un mod de viață autonom și independent în comunitate. Echipele pluridisciplinare create urmăresc scopul de a contribui la integrarea beneficiarelor în familia biologică, în casele comunitare sau locuințele protejate unde deja sunt plasate 24 beneficiare.

În Centru funcționează o școală (3 clase în care se predă limba română, matematica și științe) frecventată de 24 beneficiare în baza unui plan individualizat, ele pot număra, scrie, citi, se orientează în timp, spațiu etc. Încăperea unde se predau lecțiile este amplasată în blocul educativ, dispune de toate rechizitele necesare pentru predarea procesului instructiv educativ sau pentru desfășurarea altor activități.

Alte activități în care pot fi implicate beneficiarele sunt ergoterapia, croitoria, desen, pictură, croșetarea, coaserea, confecționarea diferitor obiecte decorative, muzica, aerobica, sport. Centrul dispune și de un teritoriu vast (5,6 hectare) unde sunt amplasate 2 terenuri sportive, livezi și alte zone unde beneficiarele se pot plimba sau recrea. În dependență de starea de sănătate, Centrul încurajează dezvoltarea abilităților beneficiarelor de integrare în comunitate prin învățarea deprinderilor zilnice ca curățenia, măturatul, spălatul etc.

Din mijloace financiare străine în cadrul Centrului a fost procurat și instalat un bazin/jacuzzi mare (cu apă caldă) precum și toate rechizitele necesare pentru asigurarea securității persoanelor în timpul înotului. CpPT salută acest fapt și consideră că această activitate ocupațională și terapeutică va contribui la îmbunătățirea stării de sănătate a beneficiarelor. Bazinul este dotat cu mecanism care asigură accesul utilizatorilor de fotolii rulante.

Potrivit raportul pentru anul 2022, în Centru au fost desfășurate 25 activități cu diverse tematici, matinee, concursuri, concerte, expoziții, festivaluri, instruirii la care au participat atât beneficiarele cât și personalul angajat. Administrația Centrului susține că multe beneficiare grație donatorilor au avut posibilitatea de a călători peste hotare, de a vizita diverse evenimente, concerte, teatre, expoziții, muzee. Aceste activități sunt destinate unui număr limitat de persoane. De asemenea, în activitățile din afara instituției nu pot fi distinse abilități care ar contribui la dezvoltarea abilităților practice (vizitarea anumitor locuri din comunitate, procurarea obiectelor personale de la magazin, vizita la frizerie, angajarea în câmpul muncii), care ar favoriza ulterior o mai ușoară adaptare în serviciile de tip comunitar.

Pentru transportarea beneficiarelor Centru deține 2 autoturisme și un autobuz cu capacitate de 5,8,60 scaune. Mijloacele de transport nu sunt ajustate la necesitățile persoanelor cu dizabilități.

CpPT recomandă administrației Centrului să revizuiască programele ocupaționale și să inițieze activități de dezvoltare și socializare utile motivante și necesare beneficiarelor.

VI. AUTONOMIA DECIZIONALĂ ȘI MĂSURILE DE OCROTIRE

Persoanele cu dizabilități se bucură de toate drepturile civile, politice, sociale, economice și culturale, precum și de libertățile fundamentale consfințite în Constituția Republicii Moldova, prin

Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități¹⁷. Statul, prin intermediul structurilor responsabile din cadrul autorităților publice centrale și locale și al instituțiilor specializate în apărarea drepturilor omului (Avocatul Poporului), asigură dreptul persoanelor cu dizabilități de a beneficia de capacitate juridică în egală măsură cu celelalte persoane, în toate aspectele vieții și le garantează acestora protecție juridică egală și eficientă contra discriminării pe orice temei.

Procedura de admitere/suspendare/încetare a prestării serviciilor sociale este prevăzută în Regulamentul intern de organizare și funcționare a Centrului aprobat prin Ordinul directorului nr.27/1 din 04.07.2022. Consiliul constată că deși au fost operate modificări la Codul Civil care prevăd instituirea măsurilor de ocrotire contractuală sau judiciară, Centru nu a inițiat în nici un caz instituirea unor astfel de măsuri de protecție (tutela, curatela etc). Deși nu au fost instituite măsuri de ocrotire, CpPT constată că în Centru se menține neformal o atitudine paternalistă, de protecție și substituie a consimțământului rezidentelor, în special ale celor majore aflate în incapacitate de a-și exprima voința. Această atitudine, se justifică prin incapacitatea unor beneficiare de a lua decizii, deși CpPT a identificat în Centru și persoane care înțeleg diverse lucruri, percep corect realitatea și sunt apte de a lua decizii. Astfel, CpPT recomandă evaluarea fiecărui caz pentru a garanta autonomia decizională și realizarea dreptului beneficiarelor de ași reprezenta drepturile și interesele personal, fie demararea procedurilor de instituire a măsurilor de ocrotire judiciare/contractuale.

Comitetul pentru Prevenirea Torturii (CPT) consideră că tutorele, în cazul în care este instituită această măsură de ocrotire judiciară, nu ar trebui să aibă puterea de a decide cu privire la plasamentul unei persoane aflate sub tutela sa. Tutorele trebuie să acționeze independent, diligenț, și să acorde prioritate intereselor persoanei tutelate. La fel, CPT consideră inoportun ca unitatea de asistență socială, directorul acesteia sau asistentul social să își asume rolul de tutore, or unul din rolurile acestuia este de a apăra interesele persoanei tutelate inclusiv și în raport cu instituția unde este plasat. Relevant în acest context este *Recomandarea nr. 99 4 a Comitetului de Miniștri ai Consiliului Europei*¹⁸ referitoare la *Principiile privind protecția juridică a adulților incapabili*.

CpPT subliniază necesitatea respectării garanțiilor privind exercitarea dreptului la exprimarea voinței. Deși procedura de plasare în instituție este elaborată, există deficiențe cu privire la exprimarea acordului persoanelor cu dizabilități privind plasarea în internate, transferul sau încetarea serviciilor.

Plasamentul involuntar trebuie să cuprindă garanțiile pentru persoane de a fi audiați personal, să fie notificați cu privire la deciziile de instituționalizare, să dispună de o cale de atac, la intervale rezonabile să solicite reevaluarea cazului.

CpPT accentuează necesitatea asigurării exprimării deciziei proprii și utilizarea mijloacelor pentru integrarea familială, socială și comunitară a persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale. CpPT este îngrijorat de faptul că de către Guvern nu este elaborat și aprobat mecanismul de autorizare și de desfășurare a activității de ocrotitor autorizat, pentru asigurarea protecției intereselor persoanelor plasate în instituții rezidențiale. Aceste obligațiuni ar clarifica funcția de ocrotire a

¹⁷ https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=117839&lang=ro

¹⁸ https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectID=09000016805e303c

intereselor persoanelor plasate în Centru și ar stabili mecanismul de realizare a art. 67 și 109 a Codului Civil.

VII. CONSTATĂRI

1. MMPS/ANAS au elaborat cadrul legal pertinent prin publicarea Regulamentului cadrul pentru toate instituțiile temporare de plasament și au instituit standarde minime de calitate pentru rezidenții centrelor.
2. Condițiile materiale de cazare și aprovizionarea Centrului cu produse alimentare, medicamente, igienă nu prezintă îngrijorări.
3. Nu au fost constatate cazuri de tortură, abuzuri fizice/psihice/verbale din partea angajaților urmare a discuțiilor cu beneficiarele și consultarea registrelor.
4. Atitudinea personalului față de beneficiare este respectuoasă, grijulie și protectivă.
5. Infrastructura Centrului permite implicarea beneficiarelor în multiple activități ocupaționale.
6. Insuficiența personalului implicat în oferirea serviciilor (îngrijirea, asigurarea programelor de reabilitare psihosocială și reintegrare socială), sunt vacante funcțiile de psihiatru, stomatolog, psiholog, logoped, kinetoterapeut/reabilitolog.
7. Personalul Centrului, medical și nemedical nu au claritate în privința examinării leziunilor, descrierii și raportării, nici a actelor de tortură nici a rețelilor tratamente.
8. Lipsa măsurilor adecvate pentru prevenirea sau abordarea violenței între rezidente și a cazurilor de automutilări. Nu există o procedură standard privind soluționarea situațiilor de conflict și violență fizică sau verbală.
9. Lipsa Registrului în care s-ar înregistra aplicarea mijloacelor de conținere fizică, chimică, mecanică sau prin izolare.
10. Lipsa inițierii procedurilor de instituire a măsurilor de ocrotire judiciare.
11. Lipsa mecanismului de realizare a instituției ocrotitorului autorizat, conform art. 67 Cod civil.
12. Insuficiența sau lipsa panourilor informative cu afișarea drepturilor și adreselor instituțiilor de protecție a drepturilor.
13. Restricționarea dreptului la comunicarea cu exteriorul, trai independent, sănătate, educație și protecție socială.
14. Violare dreptului la libertatea de circulație înafara centrului.
15. Violarea dreptului la informații accesibile privind sănătatea reproductivă.
16. Necesitatea adaptării condițiilor blocului alimentar/cantinei la necesitățile beneficiarelor cu dizabilități intelectuale și locomotorii.
17. Nu este respectată HG nr.722 din 18.07.2018 privind colectarea și păstrarea probelor alimentare diurne.
18. Deficiențe în asigurarea accesului la servicii calitative de sănătate și la cele mai bune standarde de îngrijire precum accesul la facilitățile Programului Național privind sănătatea mintală.
19. Completarea documentației medicale nu corespunde cerințelor (nu se efectuează interpretarea analizelor, nu se evaluează dinamica tratamentului prescris).
20. Se administrează tratament în urma consultațiilor efectuate cu 4 ani în urmă.
21. Deficiențe în sistemul de înregistrare a plângerilor și de soluționare a acestora.
22. Lipsa unui mecanism de raportare către Procuratură și Avocatul Poporului a situațiilor de conflict, violenței, incidente sau vătămări corporale.
23. Lipsa mijloacelor de transport ajustate necesităților persoanelor cu dizabilități locomotorii.

VIII. STATUTUL IMPLEMENTĂRII RECOMANDĂRILOR CpPT

Din 10 recomandări expediate în anul 2018, CpPT constată că 7 se mențin, 2 au fost parțial implementate și 1 nu s-a verificat.

	Recomandările 2018	Starea de fapt 2023
1	De comun acord cu MSMPS de revizuit politica de cadre și stabilirea statelor necesare în corespundere cu prevederile Regulamentului – cadru în vederea asigurării unui număr suficient de personal de specialitate (asistenți sociali, psihologi), pentru asigurarea unui tratament eficient de reabilitare psihosocială a beneficiarelor.	Se menține
2	Elaborarea unui mecanism clar și accesibil de depunere a plângerilor de către beneficiare. Instalarea cutiei poștale pe teritoriul Casei-internat. Beneficiarele trebuie să fie informate, pe înțelesul lor, care sunt organele competente de recepționare a plângerilor.	Parțial implementată, în cadrul Centrului este instalată o cutie poștală
3	Întreprinderea măsurilor de accesare a fondurilor CNAM în scopul asigurării beneficiarilor cu servicii medicale de calitate, dar și majorarea salariului personalului medical.	Se menține
4	Asigurarea examinării medicale a beneficiarelor la fiecare intrare și ieșire din instituție, inclusiv instituirea Registrului medical în acest context.	Se menține
5	Elaborarea, aprobarea și implementarea Registrelor standarde de documentare a leziunilor corporale conform prevederilor Protocolului de la Istanbul și Regulamentului cu privire la procedura de identificare, înregistrare și raportare a pretinselor cazuri de tortură, tratament inuman sau degradant.	Parțial implementată, Centrul dispune de registre dar se documentează/raportează incorect.
6	Asigurarea instruirii personalului medical în documentarea adecvată a cazurilor de constatare a leziunilor corporale și asigurarea respectării prevederilor Ordinului pentru aprobarea Regulamentului cu privire la procedura de identificare, înregistrare și raportare a pretinselor cazuri de tortură, tratament inuman sau degradant, înregistrat la Ministerul Justiției al Republicii Moldova nr. 969 din 20 martie 2014 (Ordinului MAI nr.408 din 31.12.2013).	Se menține
7	Elaborarea și implementarea planurile de control a infecției și management a deșeurilor rezultate din activitatea medicală.	Nu s-a verificat
8	Asigurarea completării Registrului de evidență a preparatelor psihotrope în corespundere cu Ordinul MS RM nr. 71 din 03.03.99 cu privire la păstrarea, evidența și eliberarea produselor și substanțelor stupefiante, toxice și psihotrope.	Se menține
9	Instituirea Registrelor de imobilizare, precum și a procedurilor operaționale în vederea excluderii rețelilor tratamente.	Se menține
10	Întreprinderea măsurilor pentru asigurarea instituției cu transport acomodat nevoilor special ale beneficiarilor.	Se menține

IX. RECOMANDĂRI:

MINISTERULUI MUNCII ȘI PROTECȚIEI SOCIALE:

1. Aprobarea Regulamentului prin care să fie stabilită autoritatea abilitată să autorizeze, condițiile și modul de autorizare și de desfășurare a activității de ocrotitor autorizat.

AGENȚIEI NAȚIONALE ASISTENȚĂ SOCIALĂ:

1. Monitorizarea centrelor de plasament temporar privind organizarea activităților și funcționalității conform actelor normative aprobate și asigurarea calității serviciilor acordate beneficiarilor, persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale, și înlăturarea deficiențelor depistate.
2. Revizuirea cadrului legal care reglementează numărul de personal aprobat în scopul măririi numărului de persoane angajate, în special asistenți sociali, psihologi, educatori, logopezi, medici, kinezoterapeuți/reabilitologi, dădace. Asigurarea remunerării muncii astfel încât pozițiile să fie motivante sub aspect financiar.
3. Asigurarea instruirii continue a personalului atât pe segmentul prevenirii torturii/relelor tratamente cât și la capitolul documentarea, fixarea și raportarea leziunilor corporale în corespundere cu legislația pertinentă.
4. Întreprinderea acțiunilor clare și eficiente în scopul evitării violării dreptului la libertatea de circulație și sănătatea reproductivă a beneficiarelor.
5. Asigurarea accesului beneficiarilor la servicii calitative de sănătate și la cele mai bune standarde de îngrijire precum accesul la facilitățile Programului Național privind sănătatea mintală și asistența medicală primară.
6. Elaborarea și aprobarea programelor de terapie ocupațională la necesitățile reale ale persoanelor cu dizabilități privitor la traiul independent în comunitate.
7. Asigurarea prezenței beneficiarilor în cadrul ședințelor comisiei multisectoriale a Ministerului Muncii și Protecției Sociale în vederea determinării unei decizii conforme cu dorința exprimată a beneficiarului.
8. Asigurarea unor mecanisme juridice de contestare a deciziilor comisiilor referitor la plasarea lor în instituții rezidențiale și dreptul la o decizie asistată.

CENTRUL DE PLASAMENT TEMPORAR PENTRU COPII CU DIZABILITĂȚI HÎNCEȘTI:

1. Întreprindere măsurilor pentru suplinirea funcțiilor vacante; înaintarea demersurilor către autorități în vederea măririi numărului de personal și a remunerării muncii prestate de angajați.
2. Adaptarea spațiului destinat alimentației la necesitățile beneficiarilor prin utilizarea unei game cromatice potrivite, mobilier ergonomic și veselă adaptată.
3. Efectuarea reparației în blocul alimentar.

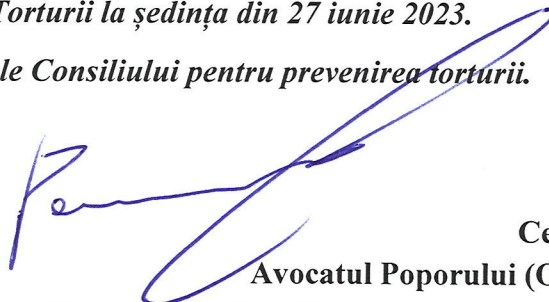
4. Respectarea reglementărilor normative privind organizarea alimentației (păstrarea probelor alimentare timp de 72 ore, limitarea accesului în blocul alimentar a persoanelor străine și respectarea regulilor de acces în blocul alimentar).
5. Asigurarea accesului beneficiarilor la serviciile medicului de familie, servicii specializate și serviciile acordate conform programelor naționale (sănătate mintală, diabet zaharat, tuberculoză, ITS, ș.a.).
6. Elaborarea și implementarea unui program de educație sexuală cu accesul la metode anticoncepționale sau facilitarea procreării.
7. Angajarea personalului necesar pentru a asigura asistență individualizată pentru beneficiari și implicarea multidisciplinară în procesul de asistare a cazurilor.
8. Elaborarea și implementarea procedurilor standard privind soluționarea stărilor de conflict și violență fizică sau verbală.
9. Eliminarea deficiențelor depistate în sistemul de înregistrare a plângerilor și de soluționare acestora cu realizarea unui algoritm clar al procedurii.
10. Asigurarea instruirii continue a personalului angajat pe segmentul fixării/documentării/raportării cazurilor de violență sau incidente/accidente soldate cu leziune corporale.
11. Excluderea cazurilor de documentare sau fixare a leziunilor corporale de către personalul fără studii medicale.
12. Completarea Registrului în care s-ar înregistra aplicarea mijloacelor de contenționare fizică, chimică, mecanică sau prin izolare.
13. Asigurarea accesului la facilități, a intimității și siguranței beneficiarilor în spațiile de baie și veceu.
14. Plasarea în locurile vizibile și accesibile a panourilor informative despre drepturile beneficiarilor și instituțiile de drept unde pot fi depuse sesizări/plângeri.
15. Asigurarea dreptului la convorbiri telefonice gratuite în condiții de confidențialitate și siguranță a tuturor beneficiarelor; asigurarea accesului tuturor beneficiarelor la mijloace de comunicare externă în zone wi-fi gratuit.
16. Instituirea unui mecanism clar de raportare către Procuratură și Avocatul Poporului a situațiilor de conflict, violenței, incidente sau vătămări corporale.
17. Adaptarea spațiilor/scărilor/infrastructurii instituției la necesitățile persoanelor cu dizabilități locomotorii.
18. Revizuirea și implementarea programelor de terapie ocupațională la necesitățile reale a persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale privitor la dezvoltarea abilităților necesare traiului independent în comunitate.
19. Asigurarea accesului beneficiarilor la servicii juridice și sociale pentru contestarea deciziilor de plasare în centru de plasament temporar, a procesului de instituționalizare și oferirea suportului necesar pentru garantarea oportunităților de trai în comunitate sau familie.
20. Asigurarea incontestabilă a drepturilor beneficiarilor privind libertatea de circulație pe teritoriul instituției și a accesului în afara instituției, dreptul de a se angaja în raporturi de muncă remunerată, dreptul de a practica și participa la ceremonii de cult religios. Centrul trebuie să dispună de mecanisme de suport decizional pentru beneficiari și asistență în angajarea lor în raporturi sociale.

21. Revizuirea planului de organizare a activității instituției și bugetul aferent pentru a asigura accesul beneficiarilor la facilități de sănătate, educație, alimentație, abilități vocaționale, implicarea în raporturi sociale, exprimarea dorinței și voinței, și înlăturarea impedimentelor și barierelor depistate.
22. Elaborarea unui plan instituțional de comun cu ANAS privind redresarea situației corespunzător scopului determinat al instituției, programul național de dezinstituționalizare, actele legislative aferente de punere în aplicare a Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități.
23. Evaluarea stării de sănătate a fiecărei beneficiare, în special a capacității de înțelegere și decizională, în scopul inițierii procedurii de instituire a măsurilor de ocrotire contractuale și/sau judiciare, în cazurile în care beneficiarele singure nu-și pot apăra sau valorifica drepturile.
24. Ajustarea mijloacelor de transport la necesitățile persoanelor cu dizabilități locomotorii.

Informarea CpPT privind măsurile luate în vederea implementării recomandărilor sau a măsurilor și termenii de implementare ale acestora, conform legii.

Prin prezenta semnătură, confirmăm că acest raport a fost aprobat prin consens de către toți membrii Consiliului pentru Prevenire a Torturii la ședința din 27 iunie 2023.

Raportul se semnează doar de Președintele Consiliului pentru prevenirea torturii.



Căslav PANICO,
Avocatul Poporului (Ombudsmanul)
Președintele Consiliului pentru prevenirea Torturii