



___08-1/24___ Nr. ___05/12/2023___

A P R O B

___/semnat /___

05 /12/ 2023

Ceslav PANICO

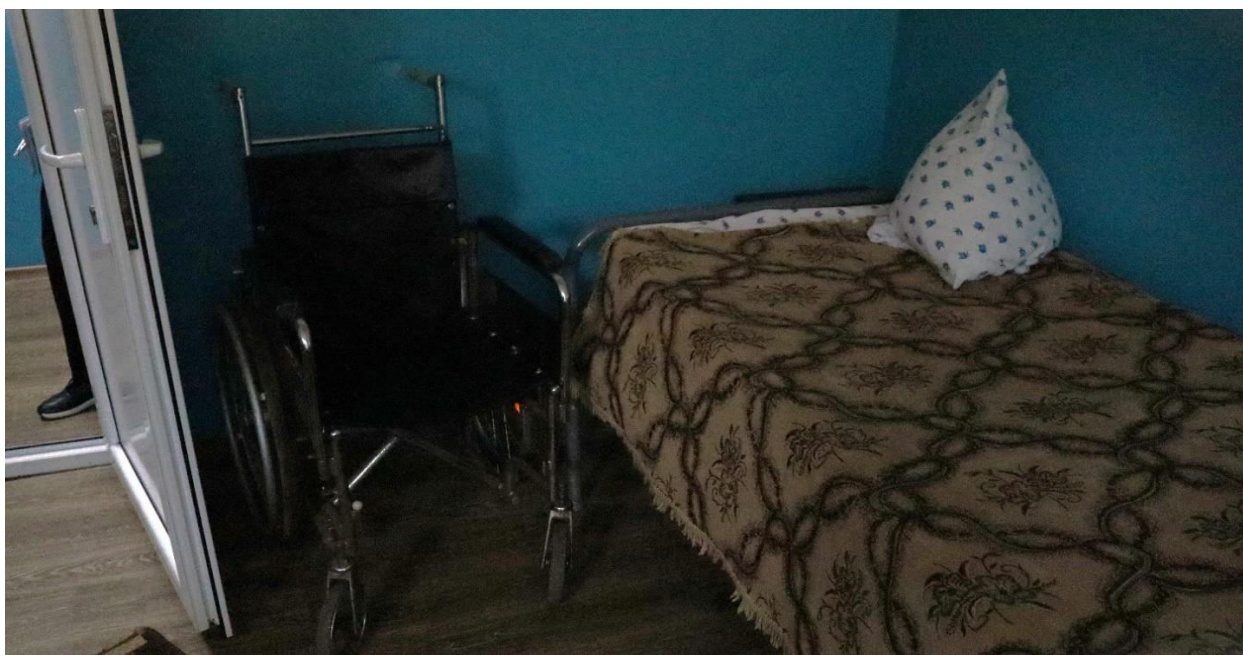
Avocatul Poporului (Ombudsmanul)

RAPORT PRIVIND VIZITA DE FOLLOW-UP
CENTRUL DE PLASAMENT TEMPORAR PENTRU PERSOANE CU
DIZABILITĂȚI (ADULTE) BĂDICENI, SOROCA

03 octombrie 2023

Raportul a fost elaborat de
angajații Oficiului Avocatului Poporului,
Direcția prevenirea torturii:

- 1) *Rodica MALICEV, consultantă superioară, Direcția prevenirea torturii*
- 2) *Elena PALADII, consultantă superioară, Direcția prevenirea torturii*
- 3) *Grigorii LOZAN, consultant principal, Direcția prevenirea torturii*
- 4) *Alexandru ZUBCO, șef Direcție, Direcția prevenirea torturii*





A. INFORMAȚII GENERALE DESPRE VIZITĂ

În conformitate cu dispozițiile pct.8) din Regulamentul de organizare și de funcționare a Oficiului Avocatului Poporului, aprobat prin Legea nr. 164/2015 și art.24 alin.(2) din Legea nr.52/2014 cu privire la Avocatul Poporului, la 21 septembrie 2023 a fost efectuată o vizită follow-up la Centrul de plasament temporar pentru persoane cu dizabilități (adulte) mun. Soroca, com. Bădiceni (*în continuare CTPPD Bădiceni*).

Scopul vizitei: Monitorizarea situației privind respectarea drepturilor rezidenților împotriva torturii și altor forme de rele tratamente, inclusiv verificarea modului de implementare a recomandărilor anterior formulate 2021 și 2022¹.

Standarde de monitorizare:

- 1) Normele Comitetului European pentru prevenirea torturii (CPT);
- 2) Convenția ONU privind persoanele cu dizabilități;
- 3) Convenția europeană pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale (CEDO) (articolul 3, 8), protocoalele la CEDO și jurisprudența CEDO,
- 4) Convenția europeană pentru prevenirea torturii și a pedepselor sau tratamentelor inumane sau degradante din 1987;
- 5) Rapoartele Comitetului European pentru Prevenirea Torturii (CPT) privind situația din Republica Moldova;
- 6) Legea nr. 411 din 28.03.1995 privind ocrotirea sănătății;
- 7) Legea nr. 1402 din 16.12.1997 privind sănătatea mentală;
- 8) Legea nr. 263 din 27.10.2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului;
- 9) Legea nr. 264 din 27.10.2005 cu privire la exercitarea profesiei de medic.

NOTĂ: Aspectele reflectate în Raportul de vizită descriu exclusiv situația din ziua monitorizării!

B. INFORMAȚII DESPRE INSTITUȚIE

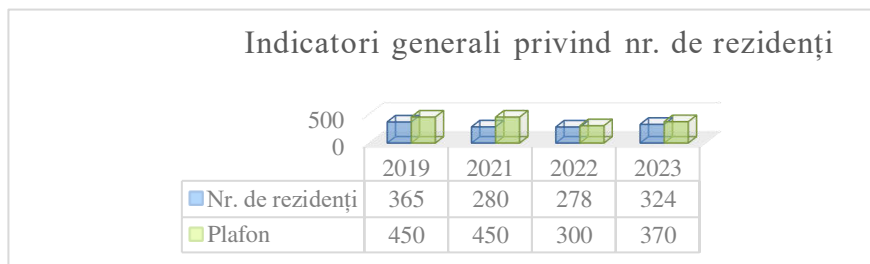
CTPPD Bădiceni este o instituție publică socială prestatoare de servicii de plasament temporar planificat persoanelor adulte cu dizabilități cu scop de recuperare, reabilitare și reintegrare familială și socială. Spectrul serviciilor prestate include: (a) plasament, asistență socială, medicală, de îngrijire și psihologică; (b) dezvoltare a abilităților cognitive, de autoservire, comunicare, comportament și relaționare; (c) de consiliere și reabilitare psihosocială, inclusiv (e) reintegrare în familie și societate². CTPPD Bădiceni se află în subordinea Agenției Naționale Asistență Socială³.

Capacitatea instituțională a Centrului este de 370 locuri. La momentul vizitei, în instituție erau plasați 324 rezidenți, dintre care: 157 femei și 167 bărbați (în 2022: 278 persoane), din acest număr: 60 persoane erau cazate în locuințele protejate din satele Bădiceni și Zgurița din raionul Soroca, dar și orașele Drochia și Soroca. În instituție activează 214 angajați (pe state 209 funcții) dintre care 5 angajați sunt din rândul beneficiarilor(diagrama pag.3).

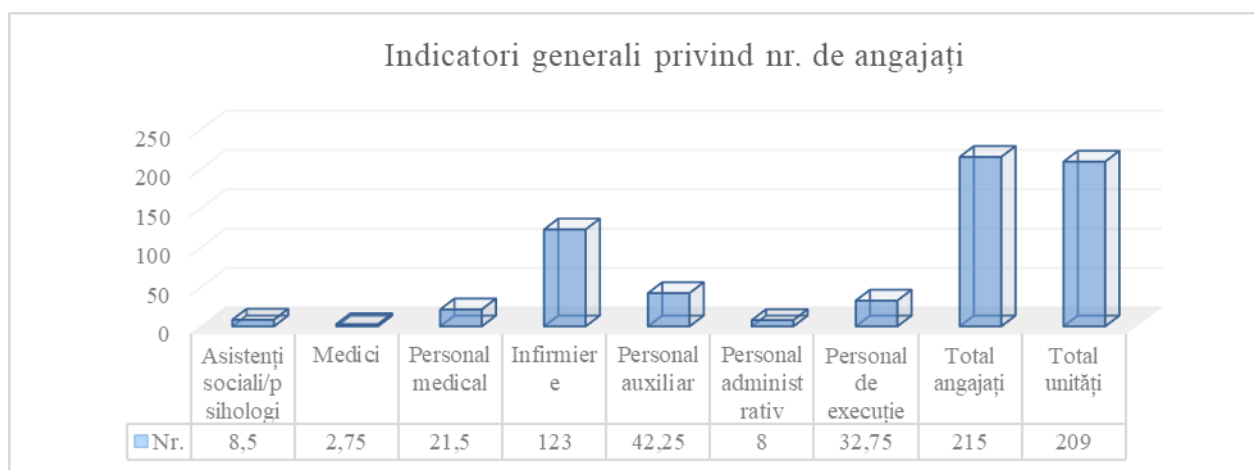
¹ http://ombudsman.md/wp-content/uploads/2021/08/Raport_CPT_Badiceni_FINAL_05.08.21-1.pdf
http://ombudsman.md/wp-content/uploads/2022/10/Raport_CPT_Badiceni_FINAL_08.10.22_pe-site.pdf

² <https://www.anas.md/harta-serviciilor-sociale/servicii-de-plasament-adulti/#a4>

³ <https://www.anas.md/despre-anas/>



Administrația asigură precum că odată cu procesul de dezinstituționalizare, CPTPD Bădiceni va reduce din capacitatea totală a instituției de 370 la 102 beneficiari.



Printre **aspecte pozitive regăsim** (post-vizitei anterioare): renovarea mai multor spații locative (2 rămân a fi nerenovate); instalarea accesoriilor de mobilier personal (noptieră la cheie oferită la solicitare); procurarea vaselor noi pentru transportarea/păstrarea mâncării; includerea în meniul beneficiarilor fructe/dulciuri; amenajarea unei cantine improvizate la etajul unu al clădirii pentru alimentarea a cca 100 rezidenți cu dezabilități locomotorii; finisarea asfaltării unei porțiuni de drum pentru facilitarea deplasării sigure a rezidenților în mijloace rulante.

La momentul vizitei, instituția era condusă de DI Vasile PALAMARI, numit în funcția de director din 5 octombrie 2022.

C. COOPERAREA

Personalul CPTPD Bădiceni a manifestat deschidere și cooperare pe durata vizitei. Angajații OAP nu au avut restricții la accesul în instituție, la verificarea registrelor, a spațiilor de cazare, alimentare și ocupare, discuții cu personalul și beneficiarii. În cadrul discuțiilor cu directorul instituției au fost menționate obiectivele vizitei, de asemenea s-au solicitat informații generale



despre instituție și dificultățile de sistem cu care se confruntă acesta în raport cu beneficiarii și necesitățile lor.

Angajații OAP au constatat și apreciază îmbunătățirea semnificativă a condițiilor materiale, precum și eforturile depuse în vederea asigurării respectării drepturilor persoanelor plasate în CPTPD Bădiceni.

Informațiile despre instituția Ombudsmanului/ Consiliul pentru Prevenirea Torturii, dar și informația despre drepturile beneficiarilor, cât și alte informații utile acestora sunt plasate în mai multe locuri ale instituției, cu scop de informare.

D. CONDIȚIILE MATERIALE

1. Cazarea rezidenților este organizată în două blocuri locative (blocul A și blocul B) în 2 etaje;
2. În prezent se constată îndeplinirea obiectiv parțială a recomandărilor anterioare ale Avocatului Poporului, îndeosebi ce ține de realizarea căilor de acces în instituție la etajul II, renovarea blocurilor alimentare (depozit, sala de preparare (etajul II), reînnoirea vaselor alimentare și a utilajelor);
3. Comitetul European pentru Prevenirea torturii (CPT) constată repetat în rapoartele sale precum rezidenții centrelor de plasament coabitează mulți ani în instituții, prin urmare, scopul primar al centrelor este de a oferi un mediu primitiv, individualizat și care să ofere un anumit grad de intimitate. Fiecărui rezident trebuie să-i revină spațiu personal de păstrare a lucrurilor și ar trebui să fie capabil să se îmbrace/dezbrace, să folosească baia în condiții ce îi respectă intimitatea. La fel trebuie să existe aprovizionarea cu apă caldă pentru îmbăierea a cel puțin de 2 ori pe săptămână. Rezidenții care suferă de incontinență ar trebuie să beneficieze de scutece de unică folosință și de igienizare adecvată a paturilor lor. Mai mult, amintim că potrivit standardelor CPT:

[...crearea unui mediu terapeutic pozitiv implică, înainte de toate, asigurarea unui spațiu suficient pentru fiecare pacient, precum și iluminarea, încălzirea și aerisirea adecvate ale acestuia, întreținerea satisfăcătoare a instituției și conformarea cu regulile medicale de igienă. O atenție deosebită trebuie acordată decorării, atât a camerelor, cât și a spațiilor de recreere pentru a stimula vizual pacienții. Este de dorit să se pună la dispoziție măsuțe de pat și șifoniere iar pacienților trebuie să li se dea dreptul să păstreze anumite obiecte personale (fotografii, cărți etc.). Trebuie, de asemenea, subliniată importanța existenței unui loc în care pacienții să își depună obiectele personale și pe care să îl poată închide cu cheia; absența unei astfel de posibilități poate afecta sistemul de securitate și de autonomie al pacientului.⁴]

4. Structura interioară a camerelor permit plasarea până la 3-4 beneficiari de același sex în condiții relative de igienă și de securitate;
5. Se constată în continuare acțiuni pro-active în vederea reabilitării stării dormitoarelor, accesul la lumină naturală și artificială, achiziționarea mobilierului și a lenjeriei.
6. Deși, echipa de monitorizare a stabilit în momentul vizitei că totuși nu toate paturile corespund necesităților persoanelor care acuză probleme de sănătate, acoperământul acestora având o uzură vizibilă iar saltelele având un aspect epuizat și îngălbenit.

⁴ <https://www.coe.int/en/web/cpt/standards> RO



7. Aspectul general de intimitate, combinat cu crearea posibilităților de individualizare a camerelor au însemnat progrese relative înregistrate de instituție, care urmează a fi extinse și asupra altor spații locative.
8. În pofida deficiențelor menționate, prezenta stare a lucrurilor în Blocul „B” a eliminat un șir de problematice anterior constatate, dar și menținute în Blocul „A” cum ar fi: suprapopulare, lipsa de acces la lumina zilei și la lumina artificială, absența sistemului de ventilație, acces și deplasare anevoioasă a persoanelor cu dizabilități, uzura aranjamentelor dormitoarelor, existența elementelor care ar putea alimenta fenomenul auto-vătămărilor, igrasie și incomoditatea blocurilor sanitare.
9. Se atestă igienizarea dormitoarelor și a menținerii ordinii în interiorul Blocului „B” - proaspăt renovat. De asemenea, beneficiarii serviciului sunt interesați să conserve starea prezentă a lucrurilor, apreciind și îngrijind spațiul personal.
10. Cu toate acestea, se mențin domenii neatinse de renovații: lipsa aranjamentelor adecvate pentru accesibilizarea blocului sanitar persoanelor cu dizabilități (existența a unor improvizări deopotrivă incomode persoanelor cu dizabilități), prezența obiectelor sanitare ruinate, profund uzate, lipsite de igienizare, prezența obiectelor sanitare în disproporție cu numărul beneficiarilor-utilizatori, dotarea sărăcăcioasă a dormitoarelor de capacitate mare cu mobilier predestinat depozitării obiectelor persoanele care periclitează dezvoltarea abilităților de trai independent și responsabil.





Foto_OAP-CPTPD_baia_comună_Bloc_A_03.10.2023

11. Tot aici, reamintim că CPT a nuanțat că: -

Instalațiile sanitare trebuie astfel concepute încât să permită pacienților păstrarea unei anumite intimități. Mai mult, în acest domeniu ar trebui să se țină cont de necesitățile pacienților vârstnici și/sau cu dizabilități; astfel, toaletele fără scaun nu sunt adaptate acestui tip de pacienți. În aceeași măsură, trebuie pusă la dispoziție dotarea de bază din spitale care permite personalului să asigure o asistență adecvată (inclusiv referitoare la igiena corporală) bolnavilor la pat; absența unui astfel de echipament poate să ducă la condiții de mizerie.

12. Urmare a vizitei, atestăm vulnerabilitățile expuse inclusiv anterior⁵ ce continuă să afecteze grav drepturile persoanelor împotriva formelor de rele tratamente, precum:

- ✓ **Suprapopularea dormitoarelor de capacitate mică** – alimentarea fenomenului hetero-agresivității rezultat din conglomeratul de temperamente/boli;
- ✓ **Exercitarea limitată a dreptului de intimitate** – accesibilitatea redusă a beneficiarilor în anumite zone locative, distanța relativ mică între paturi cât și oferirea cheilor de la mobilierul personal doar la solicitare;
- ✓ **Utilizarea în continuare a paturilor ne-testate ortopedic** – se atestă construcții adiționale a paturilor ce pot vătăma;
- ✓ **Lipsa unui sistem de ventilație** – alternativa accesului de aer fiind doar geamurile;

⁵ http://ombudsman.md/wp-content/uploads/2022/10/Raport_CPT_Badiceni_FINAL_08.10.22_pe-site.pdf



- ✓ **Stagnarea proceselor de reparații cosmetice** – amplifică fenomenul vătămarilor accidentale, îndeosebi scările de acces;
 - ✓ **Utilizarea TV-ului în scop de activitate ocupațională** - majoritatea rezidenților dependenți de suportul unui adult petrec zilnic în fața acestor ecrane la o masă mare, fără a fi implicați în alte activități ocupaționale sau să fie scoși afară, cu precădere numărului impunător de beneficiari ce suferă de tulburări intelectuale;
 - ✓ **Lipsa spațiilor acomodate recreării.** Beneficiarii sunt delăsați în a-și improviza în mod individual ocuparea timpului liber, în hol, pe scaune afară, sub copaci, pe gazon, etc.
 - ✓ **Necesitatea de a antrena** insistent beneficiarii în activități pentru dezvoltarea și socializarea acestora, utile și necesare pentru reintegrarea lor socială. Cca 10-20% din rezidenți ar putea fi implicați în activități ocupaționale și de socializare, fie formare de abilități;
13. Aparent, singura activitate din domeniul ocupațional al rezidenților ar fi „primblările” în aer, pentru cei care se pot deplasa singuri sau cu dispozitive speciale. Băncile existente sunt puține și nu sunt predestinate pentru rezidenții cu probleme de articulații sau locomotorii. Acestea sunt tari și creează incomodități.
 14. Iar, pentru rezidenții imobili, singura sferă de ocupație – este vizionarea TV-ului în salonul comun.
 15. Rezidenții pot părăsi Centrul, notificând administrația printr-o cerere sau în mod verbal. Persoanele care ies din instituție sunt înregistrați într-un Registru, aflat la paznicul instituției. Administrația poartă dialog cu rezidenții ce merg în localitatea Bădiceni sau alte, despre evitarea viciilor nocive sănătății sau munca forțată. Practic, agenții economici și localnici au fost informați despre neadmiterea implicării la munci silnice și neachitate a rezidenților. Administrația afirmă că în 9 luni ale anului 2023 nu au fost înregistrate cazuri de muncă silnică.
 16. În cazul în care, beneficiarii doresc ieșirea din Centru pentru o perioadă îndelungată, notifică administrația cu privire la persoana primitoare cu datele acesteia de contact. Unii beneficiari solicită eliberare pe motiv de necesitate de a munci contra plată.

E. ASIGURAREA DREPTULUI LA ALIMENTAȚIE

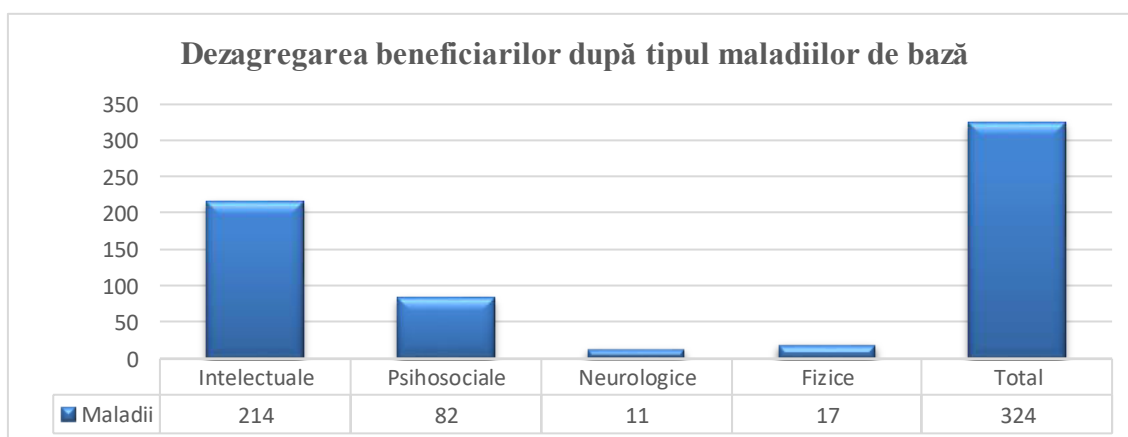
17. Beneficiarii sunt asigurați cu mâncare pregătită în cantina instituției, asigurându-li-se astfel trei mese pe zi.
18. Potrivit administrației CTPPD Bădiceni cheltuielile pentru alimentația unui beneficiar pe zi constituie 75,29 lei, în comparație cu anul 2022 când aceasta era de 58,50 lei pentru masa principală și servirea unei gustări (iaurt, fructe) între mese;
19. Conform vizitei precedente, bucătăria recent renovată urma să fie utilizată de către toți beneficiarii, iar administrația trebuia să găsească modalități de a-i încuraja să ia masa în această încăpere (înainte, mesele erau servite în dormitoare). Cu toate acestea, la momentul vizitei, bucătăria nouă prezintă o stare de neatinsă, iar beneficiarii în continuare mănâncă în spațiile de cazare.
20. Au fost achiziționate vase noi de transportare/servire a alimentației.
21. În pofida acestora, starea fizică a bucătăriei (sectoarelor de preparare a hranei) înregistrează un șir de curențe, precum: -



- ✓ Condiții rudimentare de preparare a hranei (*vase de capacitate mare fără suport de deplasare*) aranjamente învechite cu o vizibilă uzură; chiuvete slab funcționale; depozite învechite; instrumentar de preparare a hranei sărăcăcios, omisiunea renovării spațiilor;
 - ✓ Lipsa igienizării încăperilor;
 - ✓ Meniu-uri standardizate, incapabile a oferi nutrienți și alte substanțe din hrană în acord cu mentenanța, dezvoltarea, reproducerea și sănătatea persoanei;
22. Pe panoul informativ din bucătărie este amplasată informația despre meniul zilei, dar fără dată, ceea ce este evident că în CPTPD Bădiceni este un meniu constant, iar **alimentația nu este diversificată și nu se ține cont de pachete alimentare compatibile cu necesitățile fiecărui beneficiar** (dietă, maladie, etc.), deși angajații au negat acest fapt.

F. ASIGURARE MEDICALĂ ȘI PROTECȚIA SĂNĂTĂȚII

23. Unitatea medicală este amplasată la etajul II al instituției. Serviciile medicale se acordă atât în saloanele medicale, cât și în dormitoare (în cazul persoanelor cu dizabilități severe). Ascensorul nu funcționează.
24. În serviciul medical activează: medicul șef, 1 terapeut (0.5), 1 psihiatru (0.5), 1 ftiziopneumolog (0.5), 1 felcer, farmacistă/nutriționist, 3 asistente medicale (24 de ore);
25. Lipsesc medicii specialiști precum: stomatolog, psiholog, medic terapeut (1.0), etc.
26. Pentru tratamentul bolilor dentare, sunt contractate serviciile stomatologice ale unei clinici din mun. Soroca.
27. Controlul bolilor somatice nu se efectuează. O dată la 3 ani se realizează doar screening-ul la tipuri de cancer. Evidența stării beneficiarilor se menține doar în format statistic, acțiuni pro-active, preventive, stagnatorii nu se întreprind.
28. Conform evidenței medicale, dezagregarea beneficiarelor se efectuează după tipul de maladie și tipul de dizabilitate: 214 beneficiari au maladii intelectuale; 82 beneficiari au maladii psihosociale; 11 beneficiari au maladii neurologice; 17 beneficiari au maladii fizice. La fel, conform tipului de dizabilitate: 106 beneficiari suferă de un grad de dizabilitate sever; 164 beneficiari suferă de un grad de dizabilitate accentuat; 7 beneficiari suferă de un grad de dizabilitate mediu: -





29. În sălile de proceduri au fost realizate reparații cosmetice; însă există dispozitive medicale uzate (de generații învechite), neapropiate noilor standarde de abordare și tratament medical.
30. Observăm frecvența redusă de accesare a serviciilor medicale de către beneficiari. Aparent, s-a creat impresia că sălile de proceduri cumulează o misiune mai mult formală decât efectivă;
31. În același timp, depozitele farmaceutice sunt supra-solicitate de medicamente, tifon, etc.
32. O problemă majoră rămâne a fi nedocumentarea beneficiarilor, persoane fără statut, care nu se încadrează în tipul de dizabilitate sau pensionari. Pe parcursul anului 2023 administrația a depus efort pentru a documenta corespunzător aceste persoane. La moment, în instituție sunt cinci persoane nedocumentați.

G. DEZVOLTARE, MUNCĂ ȘI DIALOG CU MEDIUL EXTERN

33. Din motivul absenței activităților ocupaționale se menține vulnerabilitatea identificată anterior ce ține de creșterea abuzurilor și a climatului agresiv între rezidenți;
34. Lipsește activități de dezvoltare a practicilor de viață la majoritatea rezidenților;
35. Administrația instituției invocă repetitiv lipsa personalului calificat în deficiența oferirii serviciilor de reabilitare socială. Funcțiile necesare pentru rezidenți nu sunt disponibile în nomenclatorul funcțiilor și nu sunt finanțate. Urmează a fi modificat cadrul național general pentru a fi realizat acest indicator;
36. De facto, Centrul prestează doar servicii de îngrijire, prin intermediul infermierilor.
37. Rezidenților capabili le este permisă părăsirea Centrului în realizarea dreptului la muncă remunerată atât pe teritoriul instituției cât și în afara acesteia.
38. Încadrarea în câmpul muncii se face în baza unei cereri, care include date generice: timp, angajator, spațiu – neindicându-se solicitări de protecție ale angajatului.
39. Angajatorul își asumă în format scris responsabilitatea (nespecificându-se contextele de responsabilizare și consecințele desconsiderării angajamentului) pentru rezidenții angajați;
40. Lipsește o monitorizare din partea administrației instituției în partea ce ține de condamnarea muncii forțate sau de exploatare. Totuși, administrația instituției susține că intervine către agenții economici să-și onoreze obligațiunile de plată a prestației muncii realizate de beneficiari și să nu admită consumul de alcool. Reiterăm că art.27 al Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități prevede angajamentele autorităților publice în a promova angajarea persoanelor cu dizabilități. În același timp, Statele părți urmează să se asigure că persoanele dizabilități nu sunt ținute în sclavie sau servitute și sunt protejate, în condiții de egalitate cu ceilalți, împotriva muncii forțate sau obligatorii⁶.
41. Unii angajați implică la munci gospodărești în localitate pe rezidenți, asigurându-le cazare, alimentare și remunerare. Acest proces nu a fost posibil de monitorizat în timpul vizitei. Mențiuni privind respectarea dreptului la muncă al rezidenților în afara instituției nu sunt efectuate.
42. Unii beneficiari dispun de dispozitive mobile (telefoane și notebook-uri) capabile de a diversifica timpul. Cu toate acestea, lipsesc date despre proporționalitatea distribuirii acestora. Centrul asigură conexiunea la rețeaua wi-fi gratuit.

⁶ https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=117839&lang=ro



H. ALEGAȚII DE ABUZURI ȘI ALTE FORME DE RELE TRATAMENTE

43. Pe durata vizitei, angajații OAP nu au primit alegații de abuz din partea personalului Centrului de la rezidenți. Unele solicitări ale rezidenților depășeau mandatul echipei de vizită și ale OAP. Toți rezidenții au primit explicațiile de rigoare la întrebări;
44. Administrația instituției specifică că rata agresiunii între beneficiari este relativ mică. Personalul nu uzează de aplicarea metodelor de contenționare. Conflictele se soluționează prin comunicare și convingere. Vreo evidență a incidentelor respective nu este menținută, respectiv este dificil de menționat asupra situației reale (fie rata violențelor este realmente mică, fie există alte aspecte neclare). La fel, nu există vreo procedură privind examinarea leziunilor corporale, documentarea leziunilor și a altor forme de violență și remiterea acestora organelor procuraturii/poliției.
45. Supravegherea rezidenților are loc doar de către infermiere în limita saloanelor de care sunt responsabile. În curte, supravegherea este exercitată de paznic.
46. La fel, CPTPD nu informează Oficiul Avocatului Poporului cu privire la cazurile de decese, suicide, tentative de suicid, violențe, agresiuni și alte incidente ce au avut loc în instituție, conform demersului Avocatului Poporului din 2018;
47. Există beneficiari *lideri informali* care îi conduc, manipulează pe ceilalți. Asemenea rapoarte se pare că sunt tolerate de angajați;
48. Rezidenții au dreptul să depună plângeri și cereri nestingherit. Doar câțiva rezidenți ce dispun de telefoane mobile pot apela autoritățile sau ONG-urile specializate. Majoritatea, însă nu cunosc și nu nici nu pot scrie;
49. Activitatea instituției este inspectată periodic de Agenția Națională Asistență Socială.

I. RECOMANDĂRI REMISE ÎN 2021/2022 – RATA IMPLEMENTĂRII

Pe parcursul a 2 ani au fost organizate vizite de monitorizare (2021, 2022) în urma acestor vizite au fost remise rapoartele elaborate cu recomandări punctate către administrația instituției. În vizita anterioară⁷, Avocatul Poporului a remis CPTPD Bădiceni un raport cu **11 recomandări de remediere a situației și îmbunătățire a condițiile materiale**. La situația din 21 septembrie 2023, **CPTPD Bădiceni nu a implementat nici o recomandare (0%); 5 recomandări a implementat parțial (40%); 6 recomandări – neimplementate (60%)**.

Aruncând o privire retrospectivă în 2021 și făcând o analiză corelată la data vizitei din 2023, constatăm că din numărul total al recomandărilor (13) înaintate **CPTPD Bădiceni: 5 recomandări au fost implementate (36%); 7 recomandări au fost implementate parțial (60%) și 1 recomandare rămâne neimplementată (4%): -**

Recomandări remise în 2021	Nivelul de implementare	Recomandări remise în 2022	Nivelul de implementare
Revizuirea deciziei de amplasare în holul instituției a dormitoarelor beneficiarilor	Implementată	Să elaboreze un plan de implementare a recomandărilor	Neimplementat

⁷ http://ombudsman.md/wp-content/uploads/2022/10/Raport_CPT_Badiceni_FINAL_08.10.22_pe-site.pdf



Întreprinderea măsurilor urgente de reactivare a conexiunii internetului	Implementată	Să asigure executarea recomandărilor restante din Raportul de vizită precedent	Parțial implementat
Organizarea aranjamentelor predestinate facilitării accesului în instituție a persoanelor cu dizabilități fizice, inclusiv achiziția cărucioarelor de ultimă generație pentru categoria de beneficiari care nu se pot deplasa individual în incinta instituției	Parțial implementat Infrastructura la intrare în instituție a fost adaptată parțial, pentru a avea acces persoanele aflate în cărucioare	Să planifice renovarea unității medicale (condițiile materiale din sălile de proceduri, achiziționarea de utilaj medical modern)	Parțial implementat
Plasarea în lista priorităților de achiziții: sisteme artificiale de ventilație, sisteme artificiale de iluminare; mobiliere pentru îmbogățirea aranjamentelor dormitoarelor	Implementat parțial (doar Blocul B)	Să angajeze personal specializat (psiholog, kinezoterapeut, logoped, educatori, etc) pentru a răspunde necesităților reale ale rezidenților	Neimplementat
Planificarea desfășurării reparațiilor cosmetice în dormitoarele beneficiarilor	Implementat parțial (doar Blocul B)	Să realizeze reparația căilor de acces în instituție la etajul II;	Neimplementat
Identificarea unei soluții privind crearea unei cantine comune strămutate din dormitoarele beneficiarilor	Implementat	Să organizeze un spațiu pentru uscarea hainelor și a lenjeriei de pat	Parțial implementat
Planificarea și realizarea intensivă a sesiunilor de ergoterapie cu rezidenții	Parțial implementat O parte din rezidenții mai receptivi și reieșind din capacitățile lor sunt încadrați în sesiuni de ergoterapie	Să asigure informarea constantă a Oficiului Avocatului Poporului cu privire la incidentele din instituție (decese, agresiuni, violențe, abuzuri, etc)	Neimplementat
Realizarea activităților de ocupare și animare a timpului rezidenților	Parțial implementat	Să se asigure că personalul identifică și înregistrează toate cazurile de violență și abuz în instituție și că acestea sunt raportate instanțelor superioare	Neimplementat
Realizarea programelor de alfabetizare, scriere, citire, jocuri pentru rezidenți	Parțial implementat	Să realizeze evidența și tratamentul bolilor somatice și minimalizarea riscurilor prin profilaxii	Neimplementat
Revizuirea metodelor de înstăpânire a beneficiarilor care manifestă conduite	Implementat parțial se recalifică aspectul – se apelează la convingere spre	Să planifice renovarea blocului alimentar (bucătărie, săli de prepare, depozite, utilaje)	Parțial implementat



agresive, acțiuni care în toate cazurile nu vor antrena alți beneficiari în aplanare	soluționarea conduitelor agresive		
Întreprinderea acțiunilor pro-amicale în interiorul colectivului profesional al instituției, consolidarea spiritului de echipă prin susținere reciprocă	Implementat	Să realizeze reparații în toate blocurile sanitare, inclusiv cu ajustarea băilor, căzilor, lavoarelor necesităților reale ale beneficiarilor	Parțial implementat
Reorganizarea curții instituției: terenuri pentru practicarea exercițiilor fizice; terase pentru lecturare sau altfel de consum de divertisment	Neimplementat		
Inițierea concursurilor de angajare în vederea suplinirii posturilor vacante	Implementat		

J. RECOMANDĂRI:

Avocatul Poporului amintește că, articolul 3 din Convenția Europeană pentru apărarea drepturilor omului și libertăților fundamentale impune autorităților o obligație pozitivă care constă în a se asigura că orice persoană privată de libertate este deținută în condiții care sunt compatibile cu respectarea demnității umane, că modalitățile de executare a pedepsei nu supun persoana în cauză unei suferințe sau unei încercări de o intensitate care depășește nivelul inevitabil de suferință inerent detenției și că, ținând seama de cerințele practice ale detenției, sănătatea și bunăstarea persoanei sunt asigurate în mod corespunzător.

În plus, în scopul *protejării integrității fizice și psihice* „Statele nu doar trebuie să se abțină de la provocarea relelor tratamente, dar și să adopte/întreprindă *măsuri preventive*, necesare pentru a asigura integritatea fizică, psihică și bunăstarea persoanelor private de libertate.”⁸

În pct.10 al rezoluției nr.72/163 din 19 decembrie 2017, Adunarea Generală a Națiunilor Unite a accentuat, în mod special, obligația statelor *de a întreprinde măsuri prioritare, decisive și efective, necesare prevenirii actelor de tortură, tratamentelor și pedepselor inumane sau degradante*.

Urmare a constatărilor echipei de vizită, conducându-mă de prevederile al.(2) art.24 al Legii nr.52/2014 cu privire la Avocatul Poporului (Ombudsmanul): -

⁸ CtEDO, cauza Mouisel v. Franța, 2002.



RECOMAND:

Agenției Naționale Asistență Socială:

Centrului de Plasament Temporar pentru persoane cu dizabilități (adulte) Bădiceni:

- 1) Să elaboreze un plan de implementare a recomandărilor respective și să-l remită Oficiului Avocatului Poporului în termen de 30 zile. Recomandările ce nu pot fi implementate imediate vor conține mențiunea privind perioada de realizare planificată;
- 2) Să asigure executarea recomandărilor restante din Raportul de vizită din 2021 și 2022;
- 3) Să planifice renovarea unității medicale (*condițiile materiale din sălile de proceduri, achiziționarea de utilaj medical modern*);
- 4) Să majoreze statele de personal și să angajeze personal profesionist specializat (*psiholog, kinetoterapeut, logoped, educători, alte specialități necesare, etc*) pentru a răspunde necesităților reale ale rezidenților;
- 5) Să urgenteze documentarea celor 5 persoane rezidente fără statut, inclusiv prin sesizarea Agenției Servicii Publice de către ANAS în vederea facilitării acestui proces;
- 6) Să realizeze destructurarea a celor 2 dormitoare rămase de capacitate mare;
- 7) Să asigure informarea constantă a Oficiului Avocatului Poporului cu privire la incidentele din instituție (decese, agresiuni, violențe, abuzuri, etc);
- 8) Să se asigure că personalul identifică și înregistrează toate cazurile de violență și abuz în instituție și că acestea sunt raportate instanțelor superioare;
- 9) Să realizeze evidența și tratamentul bolilor somatice și minimalizarea riscurilor prin profilaxii;
- 10) Să planifice renovarea acoperișului edificiului;
- 11) Să realizeze în toate blocurile sanitare ajustarea băilor, căzilor, lavoarelor în conformitate cu necesitățile reale ale beneficiarilor.
- 12) Să antreneze insistent beneficiarii în activități pentru dezvoltarea și socializarea acestora, utile și necesare pentru a fi gata să apeleze la Programul Casa protejată, lipsa căror împiedică mersul continuu a dezinstituționalizării beneficiarilor.

Raportul respectiv este plasat pe pagina web a OAP pentru informare și diseminare.