



Consiliul pentru Prevenirea Torturii (CpPT)

Mecanismul Național de Prevenire a Torturii

RAPORT

**privind vizita de monitorizare efectuată la
Centrul de Plasament Temporar pentru Persoane cu Dizabilități (Adulte)
din s. Brînzeni, r. Edineț, din data de 25 mai 2026**

Membrii Consiliului pentru Prevenirea Torturii:

Ceslav PANICO, Președintele Consiliului, Avocatul Poporului (Ombudsmanul)
Vasile COROI, membru al Consiliului, Avocatul Poporului pentru Drepturile Copilului
Iuliana CUREA, membră a Consiliului,
Gheorghe BOSÎL, membru al Consiliului,
Iurie LEVINTE, membru al Consiliului,
Marcel MORARU (mandat de membru exercitat în perioada 29.04.2025-14.06.2026)

1. Mandatul CpPT

Consiliul pentru Prevenirea Torturii (în continuare CpPT sau Consiliul) a fost instituit în formatul său actual la data de 24 octombrie 2016, în corespundere cu prevederile Legii nr. 52 din 03 aprilie 2014 cu privire la Avocatul Poporului (Ombudsmanul).

Scopul Consiliului este de a contribui la protecția persoanelor 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 (OPCAT), ratificat prin Legea nr. 66 din 30 martie 2006.

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

În sensul art. 4 al Protocolului opțional la Convenția împotriva torturii (OPCAT), „privarea de libertate” înseamnă orice formă de detenție ori încarcerare sau plasarea unei persoane într-un loc public sau privat de detenție pe care aceasta nu îl poate părăsi după voia sa, prin ordinul unei autorități judiciare, administrative sau de altă natură. O formulare similară este prevăzută și de Legea nr. 52/2014 (art. 30 alin. (4)), care definește privarea de libertate ca orice formă de plasare a persoanei, la ordinul unui organ judiciar, administrativ sau al altui organ, într-un loc de detenție public ori privat, pe care aceasta nu îl poate părăsi de bunăvoie, inclusiv ca rezultat al dependenței față de o îngrijire acordată sau în baza oricărui alt temei legal.

În logica prevederilor art. 30 și 32 din Legea nr. 52/2014, precum și a pct. 5 din Regulamentul de organizare și funcționare a Consiliului pentru Prevenirea Torturii, activitatea CpPT nu se limitează la vizitele preventive și de monitorizare în penitenciare, izolatoare de detenție preventivă ș.a., ci se extinde și asupra instituțiilor rezidențiale, precum centrele de plasament pentru persoane cu dizabilități, unde pot exista persoane aflate în situații de vulnerabilitate sau de dependență față de stat.

2. Context, obiectiv și metodologia aplicată

La data de 25 mai 2026, membrii echipei de vizită ai Consiliului pentru Prevenirea Torturii au efectuat o vizită preventivă la Centrul de Plasament Temporar pentru Persoane cu Dizabilități (Adulte) din s. Brînzeni, r. Edineț (în continuare Centrul/Centru sau CPTPD Brînzeni).

Vizita a urmărit: (i) monitorizarea situației persoanelor plasate în Centru, a condițiilor de trai, de igienă, de îngrijire socio-medicală și a mediului psiho-social oferit beneficiarilor, precum și garanțiilor împotriva relelor tratamente; (ii) evaluarea gradului de implementare a recomandărilor formulate de CpPT în urma vizitei precedente din 30 martie 2022; și (iii) evaluarea respectării drepturilor persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale aflate în custodia statului, întru identificarea oricărui deficiențe și formularea de recomandări în baza standardelor naționale și internaționale privind prevenirea torturii și a altor forme de tratament inuman sau degradant, cu respectarea principiilor demnității umane, egalității, nediscriminării și protecției împotriva abuzului.

Date generale privind vizita:

Numele membrilor echipei de monitorizare:

- ✓ Marcel MORARU
- ✓ Gheorghe BOSÎI
- ✓ Iurie LEVINTE

Denumirea instituției: Centrul de Plasament Temporar pentru Persoane cu Dizabilități (Adulte) Brînzeni, r-l Edineț.

Tipul instituției: publică, socială, rezidențială, de plasament temporar/de lungă durată;

Adresa: s. Brînzeni, r. Edineț;

Data vizitei: 25 mai 2026

Tipul vizitei: vizită de monitorizare.

În cadrul elaborării prezentului raport a fost consultat Raportul de monitorizare al CpPT privind vizita din 30 martie 2022, care a formulat constatări și 32 de recomandări adresate Agenției Naționale Asistență Socială (ANAS, ulterior reorganizată prin Hotărârea Guvernului nr. 955/2023 în Agenția pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă - AGSSSÎ) și Centrului de Plasament Temporar Brînzeni. Informațiile conținute în acest document oferă un cadru de referință pentru a examina evoluția instituției și pentru a evidenția elementele constante în activitatea Centrului.

Echipa de vizită a utilizat metode combinate de colectare a informațiilor: observația directă a condițiilor de trai și a interacțiunilor; interviuri individuale și de grup cu beneficiarii; discuții cu personalul de conducere, medical și de îngrijire; monitorizarea spațiilor (dormitoare, băi, săli de activități, cantina, secția medicală ș.a.); verificarea documentelor și registrelor relevante (registre medicale de evidență și din cadrul blocurilor locative, regulamente, fișe medicale, state de personal etc.). Constatările din teren au fost comparate cu prevederile legale aplicabile și cu standardele naționale și internaționale pertinente (inclusiv Legea nr. 60/2012 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități, Legea nr. 114/2024 privind sănătatea și bunăstarea mintală și Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități, precum și standardele Comitetului European pentru Prevenirea Torturii - CPT) pentru a evalua gradul de conformitate.

CpPT salută deschiderea instituției și buna cooperare manifestată pe parcursul vizitei din partea conducerii și a personalului Centrului. Consiliul consideră important ca asemenea vizite preventive/de monitorizare să fie desfășurate periodic, întrucât ele oferă atât instituției, cât și autorităților centrale un instrument obiectiv de identificare a riscurilor și de promovare a bunelor practici.

3. Statutul juridic, misiunea și structura instituției

Centrul de Plasament Temporar pentru Persoane cu Dizabilități (Adulte) Brînzeni activează pe teritoriul unui monument de arhitectură de importanță națională, construit în a doua jumătate a secolului al XIX-lea. Instituția a funcționat, succesiv, ca școală agricolă, casă pentru persoane cu dizabilități și internat psihoneurologic, iar, în baza Hotărârii Guvernului nr. 454 din 16.05.2018,

a fost redenumită în actuala formă instituțională. Anul constituirii instituției, în forma sa apropiată de cea actuală, este 1990.

Centrul este o instituție socială publică, gestionată de Agenția pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă (AGSSSÎ). Activitatea sa este reglementată de Regulamentul-cadru privind organizarea și funcționarea centrelor de plasament temporar pentru persoane cu dizabilități, aprobat prin Ordinul Ministerului Muncii și Protecției Sociale (MMPS) nr. 43 din 26.05.2022, care a redefinit aceste instituții din statutul anterior de instituții medico-sociale în instituții publice de asistență socială de specializare înaltă. La nivel de instituție funcționează, totodată, Regulamentul propriu de organizare și funcționare, aprobat prin Ordinul CPTPD Brînzeni nr. 168 din 25.07.2022.

Misiunea Centrului constă în oferirea asistenței și intervențiilor complexe, care pot include orice combinație de servicii sociale specializate, acordate beneficiarilor cu dependență sporită (persoane cu dizabilități intelectuale, psihosociale și fizice) care necesită supraveghere continuă (24/24 ore), în vederea îmbunătățirii calității vieții acestora, a menținerii și/sau dezvoltării abilităților de autonomie personală, prin acordarea serviciilor de îngrijire și suport individual, recuperare și reabilitare socio-medicală.

Capacitatea instituțională este de 300 de locuri. La data vizitei, în Centru erau plasați **235 de beneficiari** (143 bărbați, 92 femei), comparativ cu 258 de persoane (157 bărbați, 101 femei) constatate la vizita precedentă din 30 martie 2022. Din perspectiva structurii diagnosticelor, 71 de beneficiari sunt diagnosticați cu schizofrenie, 13 cu retard mintal, 23 cu epilepsie și 11 cu tulburări organice și de personalitate; pe tip de dizabilitate, 141 de beneficiari au dizabilități intelectuale, 94 dizabilități psihosociale și 6 dizabilități fizice. Patru beneficiari se aflau, la data vizitei, în stare gravă, imobilizați la pat și necesitând îngrijire permanentă. Șaisprezece beneficiari sunt angajați și primesc salariu. Doi beneficiari nu dispuneau, la data vizitei, de acte de identitate - o ameliorare față de cei 10 beneficiari aflați în această situație la vizita din 2022, dar o problemă care rămâne nesoluționată integral.

Beneficiarii sunt repartizați în 11 grupe, în cadrul a trei blocuri (B1, B2, B3) - 7 grupe de bărbați și 4 grupe de femei - cu o medie de 19–24 de persoane per grupă. Fiecare grupă este deservită de câte o infirmieră, cu program de 24 de ore. Centrul nu are în gestiune locuințe protejate sau case comunitare.

Personalul instituției cuprinde 151 de unități aprobate, dintre care, la data vizitei, 2,5 unități erau vacante (medic-șef - 0,5, medic psihiatru - 0,5, medic epidemiolog - 0,5, paznic - 1 unitate). Raportul angajați/beneficiari este de aproximativ 1:5. Deficitul global de personal s-a redus semnificativ față de vizita din 2022 (de la 7 unități vacante din 152 aprobate, la 2,5 din 151), însă structura personalului rămâne, similar altor instituții rezidențiale de acest tip, orientată preponderent spre îngrijire directă (infirmiere) și insuficient consolidată în componenta de specialitate - psihologi, ergoterapeuți, asistenți sociali, kinetoterapeuți - funcții esențiale pentru o asistență multidisciplinară efectivă. Infirmierele beneficiază de un salariu de aproximativ 7.000–8.000 lei lunar, în condițiile în care fiecare are, în medie, în îngrijire peste 20 de beneficiari.

Potrivit datelor comunicate anterior de AGSSSÎ Oficiului Avocatului Poporului, bugetul instituției pentru anul 2024 a fost alocat în sumă de 34.350,5 mii lei și executat în proporție de 33.041,8 mii lei, costul mediu per beneficiar/zi fiind de 525,83 lei; pentru anul 2025, bugetul

alocat a fost de 38.724,4 mii lei, executat în proporție de 99,29% (38.450,8 mii lei), din care cheltuieli de personal - 24.505,6 mii lei și bunuri și servicii -13.945,2; nu au fost raportate investiții de capital în perioada de referință. Pentru ambii ani, AGSSSÎ a identificat deficitul de finanțare drept fiind concentrat la capitolele alimentație și combustibil, aspect ce impune o atenție sporită din partea autorității ierarhic superioare pentru evitarea unor riscuri asupra calității hranei și a asigurării încălzirii pe timp de iarnă.

Această structură instituțională sugerează existența unui model preponderent custodial, cu resurse umane insuficient orientate spre reabilitare, suport psiho-emoțional și intervenție individualizată, aspect ce reclamă recalibrarea schemei de personal în vederea alinierii la principiile Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități (CDPD) și la standardele Comitetului European pentru Prevenirea Torturii (CPT).

4. Condițiile materiale și infrastructura Centrului

Sediul Centrului, amplasat într-o clădire-monument istoric, găzduiește spații funcționale administrative, medicale, de cazare și de alimentație. Blocul alimentar în continuare nu dispune de autorizație sanitară de funcționare, aspect neremediat față de deficiența semnalată drept prioritară la vizita din 2022.

În acest sens, în cadrul examinării documentației instituționale, s-a constatat că funcționarea instituției este acoperită de Autorizația sanitară de funcționare nr. 016368/2022 din 21.10.2022, emisă de Agenția Națională pentru Sănătate Publică, cu termen de valabilitate de 5 ani. În actul respectiv, profilul de activitate este definit exclusiv prin codurile CAEM E36.00 – captarea, tratarea și distribuția apei, Q86.90 – alte activități referitoare la sănătatea umană și Q87.20 – activități ale centrelor de recuperare psihică și dezintoxicare, exclusiv spitale.

Nu a fost prezentată totuși o autorizare distinctă sau o mențiune explicită în cadrul autorizației sanitare care să individualizeze funcționarea blocului alimentar ca unitate de alimentație colectivă. Activitatea de preparare și distribuire a hranei apare integrată în cadrul general al instituției, fără o delimitare separată în actele de autorizare prezentate.

Echipa de vizită notează că această configurare documentară nu permite identificarea clară a temeiului juridic specific pentru funcționarea blocului alimentar și nici verificarea explicită a încadrării acestuia ca unitate distinctă de alimentație colectivă, conform cerințelor sanitare aplicabile.

Consiliul recomandă autorității responsabile să asigure clarificarea statutului juridic și a încadrării administrative a blocului alimentar, inclusiv prin individualizarea expresă a acestuia în actele de autorizare sanitară ca unitate de alimentație colectivă sau, după caz, prin obținerea unei autorizări distincte din partea Agenției Naționale pentru Sănătate Publică. Totodată, se recomandă verificarea conformității funcționării efective a blocului alimentar cu cerințele sanitare și de siguranță alimentară aplicabile pentru așa tip de instituție.

Spațiile Centrului nu erau, la data vizitei, adaptate integral nevoilor beneficiarilor cu dizabilități, în special din perspectiva accesibilității fizice - lipsa rampelor de acces, a grupurilor sanitare adaptate persoanelor cu dizabilități locomotorii și existența unor căi de acces îngreunate de trepte. Această deficiență fusese deja semnalată la vizita din 2022 și rămâne, în parte, nesoluționată.

Beneficiarii sunt cazați în diverse spații, majoritatea fiind câte 2–6 persoane. Documentele standard ale Comitetului European pentru Prevenirea Torturii privind persoanele private de libertate în instituții de îngrijire socială (CPT/Inf(2020)41) subliniază că dormitoarele de capacitate mare au un efect contra-terapeutic și depersonalizant asupra rezidenților, le compromit viața privată și recomandă ca nicio cameră să nu găzduiască mai mult de patru rezidenți. CpPT recomandă evaluarea posibilității de reorganizare treptată a spațiilor de cazare, cu reducerea numărului de persoane per dormitor și individualizarea spațiului personal (noptieră, dulap propriu).¹ Mai mult, unele camere resimt suprapopularea și lipsa de spațiu accesibil pentru toți beneficiarii.

Nu au fost identificate, la data vizitei, date privind existența unor criterii formale, documentate, de constituire a grupelor și de repartizare a beneficiarilor în funcție de gradul de dependență, complexitatea nevoilor medicale sau compatibilitatea dintre rezidenți, aspect care se impune a fi clarificat pentru a preveni riscul de segregare internă sau supraîncărcare a personalului din anumite blocuri.

CpPT recomandă efectuarea unui audit tehnic al infrastructurii instituției, în vederea evaluării obiective a conformității spațiilor de cazare, a grupurilor sanitare și a căilor de acces cu standardele naționale și internaționale privind demnitatea, intimitatea și accesibilitatea persoanelor cu dizabilități locomotorii, senzoriale sau intelectuale.

5. Accesul beneficiarilor la comunicare, corespondență și libertatea de mișcare

Se constată o îmbunătățire față de situația din 2022, când beneficiarii erau sever restricționați în dreptul de a ieși din instituție. La data vizitei, conducerea a comunicat că, rezidenților li se permite să iasă în afara instituției, cu condiția înregistrării într-un registru special, ținut de paznicul de la punctul de acces pe teritoriul instituției. De asemenea, membrii CpPT au observat că unii beneficiari dispuneau de telefoane mobile funcționale cu acces la internet.

CpPT recomandă ca practica de documentare a ieșirilor-intrărilor rezidenților să fie formalizată printr-o procedură scrisă, care să prevină eventuale restricții arbitrare sau colective ale libertății de mișcare, în acord cu principiul potrivit căruia orice limitare necodificată a acestui drept poate echivala cu o privare de facto de libertate.

Se constată, totodată, absența pe teritoriul instituției a unei cutii poștale deservite de Î.S. „Poșta Moldovei”, ceea ce ridică semne de întrebare privind exercitarea efectivă a dreptului beneficiarilor la corespondență și la comunicare confidențială cu exteriorul, inclusiv cu instituții de drept, avocați sau organisme de monitorizare. Chiar dacă într-o anumită măsură această lipsă poate fi compensată de posibilitatea părăsirii teritoriului instituției, ea rămâne valabilă pentru beneficiarii aflați într-o situație mai vulnerabilă care din variate motive nu pot ieși din instituție.

CpPT recomandă instalarea unei cutii poștale funcționale, precum și clarificarea condițiilor în care beneficiarii pot efectua și primi convorbiri telefonice în condiții de confidențialitate.

6. Activități de reabilitare, resocializare și ocupaționale

¹ Instituții de asistență socială [Fișă informativă], Comitetul European pentru Prevenirea Torturii și a Pedepselor sau Tratatelor Inumane sau Degradante (CPT), 21 decembrie 2020, CPT/Inf(2020)41 <https://www.coe.int/en/web/cpt/social-care-homes>

Deficiența privind lipsa unor activități esențiale pentru reabilitarea și resocializarea beneficiarilor, constatată în 2022, persistă și la data vizitei. Deși activități culturale și recreative sunt prezente în cadrul Centrului, acestea se desfășoară sporadic și nu sunt organizate într-un program structurat și regulat, fiind insuficiente pentru a răspunde nevoilor de stimulare, socializare și agrement ale beneficiarilor, contrar standardelor CPT privind asigurarea unui regim de activități adecvat în instituțiile rezidențiale.

Se remarcă, drept aspect pozitiv, faptul că 16 rezidenți sunt angajați și primesc salariu, evoluție pozitivă față de situația din 2022, când niciun beneficiar nu era angajat în câmpul muncii în afara Centrului.

CpPT recomandă extinderea oportunităților de muncă remunerată și dezvoltarea unui program structurat de terapie ocupațională, adaptat capacităților și intereselor individuale ale beneficiarilor, orientat spre dezvoltarea abilităților necesare unui trai independent în comunitate.

7. Asistența medicală

Asistența medicală rămâne domeniul cu cele mai persistente deficiențe constatate la Centru. Serviciul medical nu este acreditat de către Consiliul Național de Evaluare și Acreditare în Sănătate, deficiență semnalată deja la vizita din 2022 și nesoluționată timp de peste patru ani, în pofida asigurărilor conducerii instituției privind demersuri aflate în derulare la nivel central pentru acreditarea în corpore a acestui tip de instituții. În aceeași situație se află și laboratorul instituției. Absența acreditării ridică semne de întrebare cu privire la conformitatea serviciilor medicale prestate cu standardele naționale în domeniul sănătății, inclusiv sub aspectul calității actului medical și al siguranței pacientului.

În dosarele medicale examinate nu a fost identificat consimțământul informat pentru tratamentul cu anumite substanțe psihotrope, iar acesta lipsește, uneori, și pentru anumite proceduri medicale, inclusiv pentru recoltarea probelor biologice. Această situație contravine art. 18 din Legea nr. 114/2024 privind sănătatea și bunăstarea mintală, care impune obținerea consimțământului liber și informat pentru orice intervenție, adaptat capacității persoanei, precum și asigurarea garanțiilor necesare pentru persoanele cu dizabilități intelectuale sau psihosociale. Lipsa unor proceduri clare de obținere și documentare a consimțământului sporește riscul de administrare a tratamentului fără garanții suficiente privind respectarea voinței și interesului superior al beneficiarilor, în special în absența unor mecanisme instituționale de suport decizional.

Personalul medical a demonstrat, la data vizitei, cunoștințe insuficiente cu privire la Protocolul de la Istanbul² și la Ordinul comun nr. 77 din 31.12.2013 al Procuraturii Generale, privind

² Protocolul de la Istanbul: Manual privind investigarea efectivă și documentarea torturii și a altor pedepse sau tratamente cu cruzime, inumane sau degradante (ediția din 2022), disponibil la adresa <https://www.ohchr.org/en/publications/policy-and-methodological-publications/istanbul-protocol-manual-effective-0>

Protocolul de la Istanbul este un document recunoscut pe scară largă și foarte apreciat în domeniul standardelor de investigare efectivă și documentare a torturii și a relelor tratamente. Bazându-se pe abordarea multisectorială, expertiza globală specializată și experiențele practice ale profesioniștilor din domeniul dreptului, sănătății și drepturilor omului în materie, inclusiv membri ai mecanismelor Națiunilor Unite anti-tortură, Protocolul își propune

procedura de identificare, înregistrare și raportare a pretinselor cazuri de tortură, tratament inuman sau degradant. Această situație afectează capacitatea instituției de a identifica, documenta și raporta în mod adecvat eventuale cazuri de rele tratamente.

Nu au fost identificate protocoale clare și documentate privind deescaladarea situațiilor de criză comportamentală. Personalul a declarat că, în situații de criză acută, practica constă în solicitarea intervenției poliției sau a serviciului de urgență 112, în vederea transportării beneficiarului la Spitalul de Psihiatrie Bălți, fără ca această procedură să fie formalizată printr-un protocol intern scris sau înregistrată sistematic. CpPT reamintește, în conformitate cu standardele CPT și cu art. 23 din Legea nr. 114/2024, că orice restrângere a libertății de mișcare sau măsură echivalentă conținutului trebuie să fie necesară, proporțională, documentată și supusă unui control independent.

Un aspect pozitiv constatat în cadrul vizitei curente, îl constituie gestionarea deșeurilor medicale prin contract cu o companie externă specializată, remediindu-se astfel practica constatată în 2022, când deșeurile erau distruse prin ardere de către infirmiere.

Sănătatea sexuală și reproductivă. Nu a fost identificat, la data vizitei, un program educațional periodic, structurat și adaptat nivelului cognitiv al beneficiarilor, care să vizeze sănătatea sexuală și reproductivă, inclusiv informarea privind metodele moderne de contracepție. Absența unor intervenții sistematice în acest domeniu menține riscuri insuficient abordate privind exercitarea autonomă a drepturilor beneficiarilor la sănătate sexuală și reproductivă, aspect relevant din perspectiva standardelor naționale și internaționale privind protecția persoanelor cu dizabilități instituționalizate.

CpPT recomandă elaborarea unui asemenea program, în cooperare cu medicul ginecolog și/sau organizații neguvernamentale specializate, precum și asigurarea accesului periodic al beneficiarelor la examinări ginecologice preventive.

Potrivit informației comunicate de către administrația instituției, lipsesc careva practici sterilizare, acest fapt fiind perceput drept o abordare demult depășită în timp. Dimpotrivă există cazuri de prietenie și parteneriat dintre beneficiari de sex opus, iar CpPT apreciază pozitiv acest lucru.

8. Temeiul legal al plasamentului în instituție și respectarea dreptului la capacitate juridică

Beneficiarii Centrului se află, prin natura plasamentului instituțional, într-un mediu semi-închis, cu libertăți de mișcare și decizie restrânse. Odată admiși în Centru, rezidenții nu au, în practică, posibilitatea de a hotărî liber să părăsească instituția și să trăiască pe cont propriu sau în alt mediu, decât dacă se identifică o soluție de reintegrare aprobată conform procedurilor stabilite. Această situație limitează dreptul la autonomie personală și la libertate al persoanelor cu dizabilități, principii consacrate de art. 14 din Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu

să consolideze implementarea normelor internaționale și a instrumentelor preventive pentru a ajuta supraviețuitorii torturii din întreaga lume. Protocolul de la Istanbul și „Principiile de la Istanbul” care îl însoțesc servesc astfel drept standard global pentru furnizarea de probe legale și medicale de specialitate în investigarea și prevenirea torturii. Protocolul de la Istanbul ar trebui să atragă o gamă largă de părți interesate, inclusiv state, societatea civilă, medici, psihologi, asistenți sociali, avocați, specialiști criminaliști, specialiști în azil, apărători ai drepturilor omului și mulți alții.

dizabilități (CDPD), care garantează egalitatea în exercitarea dreptului la libertate și securitate individuală.

Cadrul legal primar aplicabil plasamentului rămâne fragmentar: Legea nr. 123/2010 privind serviciile sociale și Legea nr. 60/2012 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități impun evaluări și planuri individualizate, respectiv consacră dreptul la viață independentă și caracterul excepțional al instituționalizării, însă nu conțin dispoziții exprese privind condițiile, motivele sau procedura plasamentului. Codul Civil reglementează măsurile de ocrotire juridică (tutela și curatela) fără a oferi însă un temei explicit pentru instituirea unei măsuri de plasament rezidențial. În lipsa unei asemenea reglementări primare, admiterea în Centru rămâne o procedură administrativă, guvernată de acte normative secundare (Regulamentul-cadru aprobat prin Ordinul MMPS nr. 43/2022 și Ordinul MMPS nr. 61 din 20.03.2024 privind activitatea grupurilor de lucru intersectoriale), fără control judiciar, fără drept clar la contestare și fără garanții procedurale echivalente celor aplicabile altor forme de privare de libertate.

Potrivit standardelor CDPD (art. 12, 14, 16 și 19) și jurisprudenței Curții Europene a Drepturilor Omului (a se vedea *Stanev c. Bulgariei*), instituționalizarea unei persoane cu dizabilități fără consimțământul său liber și informat și fără control judiciar independent poate constitui o formă de detenție arbitrară și o încălcare a dreptului la libertate, precum și un factor de risc pentru tratamente inumane sau degradante. Art. 16 alin. (3) CDPD obligă statele la monitorizarea independentă și eficientă a instituțiilor de acest tip - mandat exercitat, în cazul de față, chiar de CpPT.

La data vizitei, nu a fost identificat, în cadrul Centrului, niciun beneficiar pentru care să fie desemnată o persoană cu mandat de ocrotire (tutelă sau curatelă) conform legislației civile în vigoare, deși o parte semnificativă a beneficiarilor prezintă dizabilități intelectuale sau psihosociale care limitează capacitatea de a-și exprima consimțământul informat în mod autonom. Absența acestor măsuri formale de suport decizional indică faptul că deciziile privind asistența, îngrijirea și tratamentul medical al acestor beneficiari sunt luate, în practică, preponderent de personalul Centrului, fără un mecanism clar de sprijin individualizat pentru exprimarea voinței și preferințelor lor. Această situație relevă necesitatea evaluării periodice a capacității de înțelegere și decizie a beneficiarilor și a instituirii efective a mecanismelor de ocrotire juridică sau de suport decizional prevăzute de legislația civilă, precum și a unor mecanisme funcționale de contestare a deciziilor de plasare, în vederea alinierii cadrului normativ național la standardele CDPD și CEDO.

Datele comunicate de AGSSSI pentru perioada 2024-2025 confirmă și cuantifică natura *de facto* permanentă a plasamentului în cadrul Centrului: durata medie de plasament a rezidenților este de aproximativ 31 de ani, cifră care contrazice caracterul „temporar” consacrat de denumirea și misiunea declarată a instituției și indică, în fapt, o instituționalizare pe viață pentru majoritatea beneficiarilor. În ceea ce privește externarea și reintegrarea, în anul 2024 a fost dezinstituționalizat în familie un singur beneficiar, niciun beneficiar nu a fost direcționat către servicii sociale comunitare, un beneficiar a fost transferat în alt centru, iar 10 beneficiari au decedat; în anul 2025, un beneficiar a fost dezinstituționalizat în familie, 2 beneficiari au fost direcționați către servicii sociale comunitare, niciun transfer către alt centru nu a fost raportat, iar 5 beneficiari au decedat. Această disproporție semnificativă între numărul beneficiarilor reintegrați în familie sau comunitate (1-3 pe an) și numărul deceselor (5-10 pe an) ridică o

îngrijorare majoră cu privire la funcția reală a Centrului, care pare să opereze, în practică, mai degrabă ca instituție de îngrijire pe termen lung și de sfârșit de viață decât ca structură orientată spre reintegrare socială și dezinstituționalizare, contrar misiunii sale declarate și Programului național de dezinstituționalizare 2018-2026.

În acest sens, pe parcursul vizitei, membrii Consiliului au identificat cazuri când beneficiarii aparent ar fi în principiu apti de dezinstituționalizare și trai înafara Centrului din perspectiva capacităților intelectuale, însă *de facto* nu au această posibilitate din lipsa serviciilor de asistență socială și suport în comunitate în legătură cu anumite dizabilități fizice.

CpPT recomandă ca autoritatea centrală să analizeze cauzele mortalității înregistrate și să raporteze măsurile de prevenire aplicate, precum și să accelereze dezvoltarea alternativelor comunitare (locuințe protejate, case comunitare, servicii mobile) care ar permite reintegrarea unui număr mai mare de beneficiari.

Concluzionând la acest capitol, informațiile comunicate de AGSSSÎ confirmă constatarea făcută la vizita din 25 mai 2026: pe parcursul anilor 2024-2025 nu a fost instituită nicio măsură de ocrotire juridică (tutelă sau curatelă) asupra niciunui rezident al Centrului, ceea ce întărește necesitatea instituirii efective a mecanismelor de suport decizional și de ocrotire juridică prevăzute de legislația civilă, pentru toți beneficiarii lipsiți de capacitate deplină de exercițiu.

9. Tratamentul, atitudinea personalului și siguranța beneficiarilor

Pe parcursul vizitei, din discuțiile purtate, echipa CpPT nu a identificat cazuri de abuz fizic sau verbal documentat din partea personalului asupra beneficiarilor. Atitudinea a personalului de îngrijire pare a fi în general, empatică și profesionistă, iar personalul a declarat că nu se recurge la măsuri de contenționare fizică sau chimică drept practică obișnuită. În același timp, membrii echipei de vizită a CpPT au observat pe alocuri indicii de frică a beneficiarilor de a critica deschis tratamentul față de ei. Astfel, membrii CpPT au observat uneori semne de tensiune dintre beneficiari și personal, neîncredere a beneficiarilor față de administrația Centrului și autoritățile statului în general. Aceste fapte se resimt acut de unii beneficiari pe motiv că sunt însoțite de o atmosferă de vulnerabilitate și deznădejde în lipsa vreunei perspective perceptibile de dezinstituționalizare. Deși pare să fie o excepție, unii beneficiari au comunicat că uneori personalul Centrului le vorbește cu cuvinte ofensatoare și umilitoare. Totodată, echipa de monitorizare atrage atenția asupra anumitor gesturi arătate de unii beneficiari pe parcursul duratei vizitei, precum că după ce li se fac anumite injecții pot avea stare de somnolență, fapt nereclamat de personalul medical. Acest aspect nu a putut fi examinat detaliat, respectiv confirmat sau infirmat, dar chiar și în aceste condiții, Consiliul punctează repetat cu această ocazie, asupra necesității utilizării raționale și justificate a preparatelor medicale, precum și fixarea corespunzătoare a tuturor procedurilor medicale în registre speciale.

Deficitul global de personal s-a redus față de vizita din 2022 (de la 7 unități vacante din 152 aprobate, la 2,5 din 151). Cu toate acestea, la data vizitei, din spusele infirmierilor, instituția dispunea de un număr insuficient de responsabili de gestionarea situațiilor de criză comportamentală, aspect îngrijorător la profilul unor beneficiari și la absența unor protocoale de deescaladare documentate. Această deficiență afectează direct capacitatea instituției de a oferi siguranța beneficiarilor și a personalului în situații de criză. Se remarcă, totodată, nivelul redus al

salarizării infirmierelor (aproximativ 7.000–8.000 lei lunar), în condițiile în care fiecare are în îngrijire peste 20 de beneficiari, aspect ce contribuie la dificultăți de recrutare și menținere a personalului calificat și la riscul de epuizare profesională (burnout).

Potrivit datelor privind fluctuația personalului comunicate de AGSSSÎ, schema de încadrare a instituției a scăzut de la 154 de unități aprobate în 2024 la 151 de unități în 2025, în timp ce mișcarea efectivă de personal a fost redusă: în 2024 au fost angajate 2 persoane noi și au demisionat 2 persoane, cu 3 unități vacante la sfârșitul anului (director adjunct - 0,5, medic neuropatolog - 0,5, psiholog - 0,5, asistent social - 0,5, șofer - 0,5); în 2025 a fost angajată o singură persoană nouă și a demisionat o singură persoană, cu 2,5 unități vacante (medic-șef - 0,5, medic psihiatru - 0,5, medic epidemiolog - 0,5, paznic - 1 unitate). Nivelul redus al fluctuației arată o relativă stabilitate a personalului existent, dar și o capacitate limitată a instituției de a atrage și angaja personal specializat suplimentar (psiholog, asistent social) pentru posturile vacante, acestea rămânând nesuplinite de la un an la altul.

CpPT reamintește că o schemă de personal insuficientă și insuficient specializată (psihologi, ergoterapeuți, asistenți sociali) limitează posibilitatea acordării unei atenții individualizate fiecărui beneficiar, personalul de îngrijire fiind adesea nevoit să acorde prioritate necesităților imediate (hrănire, igienă, administrarea medicamentelor), în detrimentul activităților de socializare, terapie ocupațională sau suport psiho-emoțional.

10. Garanții împotriva relelor tratamente

Centrul nu dispune de un registru separat destinat înregistrării cazurilor de rele tratamente, sedări sau conțenționări aplicate beneficiarilor, ceea ce nu permite monitorizarea și controlul intern al acestor practici, indicarea motivelor, duratei și persoanelor responsabile. Practica solicitării intervenției poliției sau a serviciului 112 pentru transportarea beneficiarilor aflați în criză acută la Spitalul de Psihiatrie Bălți nu este formalizată printr-un protocol intern scris. Aceleași carențe și lipsa unui protocol special s-a remarcat și în cazul deceselor care au loc în cadrul Centrului.

Beneficiarii nu par informați, la prima vedere, cu privire la drepturile lor, la procedurile de depunere a plângerilor și la mecanismele de sesizare a cazurilor de abuz sau neglijare - constatare identică celei consemnate la vizita din 2022, când CpPT reținea lipsa panourilor informative accesibile beneficiarilor. Un mecanism eficient, accesibil și protejat împotriva represaliilor de formulare a plângerilor reprezintă o condiție esențială pentru identificarea promptă a eventualelor incidente și pentru protecția efectivă a rezidenților.

CpPT reiterează necesitatea instituirii unor proceduri interne clare privind documentarea leziunilor corporale, a măsurilor de conțenționare și a incidentelor, în conformitate cu Ordinul comun nr. 77 din 31.12.2013 al Procuraturii Generale și cu standardele Protocolului de la Istanbul, precum și necesitatea instruirii periodice și obligatorii a personalului cu privire la prevenirea, identificarea și raportarea cazurilor de tortură sau tratament inuman ori degradant.

Potrivit datelor comunicate de AGSSSÎ privind fluxul petițiilor, pe parcursul anului 2024 nu a parvenit în privința Centrului nicio petiție, nici din partea beneficiarilor, nici din partea rudelor acestora. În aceeași ordine de idei, datele privind aplicarea măsurilor de restrângere fizică sau

chimică (imobilizare, izolare, sedare) raportate de AGSSSÎ indică zero cazuri de imobilizare fizică și zero cazuri de imobilizare/sedare chimică atât în 2024, cât și în 2025. CpPT nu poate considera aceste cifre drept o confirmare directă a absenței efective a unor asemenea practici, atâta timp cât, la data vizitei, Centrul nu dispunea de un registru separat, standardizat, pentru înregistrarea cazurilor de rele tratamente, sedări sau conțenționări (a se vedea mai sus); în lipsa unui asemenea instrument de evidență, cifra „zero” comunicată de instituție nu poate fi verificată și nu exclude posibilitatea unor practici informale, nedocumentate, de restrângere a libertății de mișcare a beneficiarilor. Similar, absența totală a petițiilor pe parcursul unui an întreg, într-o instituție cu peste 200 de beneficiari, este un indicator care ridică mai degrabă semne de întrebare privind funcționalitatea și accesibilitatea reală a mecanismului de sesizare și plângeri, decât o dovadă a inexistenței oricăror nemulțumiri sau incidente.

CpPT recomandă, prin urmare, ca aceste date statistice să fie interpretate coroborat cu funcționalitatea efectivă a canalelor de comunicare și de plângere, iar nu ca indicatori de sine stătători ai calității protecției beneficiarilor.

În egală măsură, în opinia CpPT, cele de mai sus sugerează necesitatea unor mecanisme de control și monitorizare externe mai intense, care să prezinte garanții efective împotriva relexor tratamente.

Sinteza constatărilor 2022

- **CpPT constată unele progrese față de vizita din 30 martie 2022:** elaborarea regulamentului intern de organizare și funcționare al Centrului; gestionarea conformă a deșeurilor medicale prin contract cu operator specializat; reducerea deficitului de personal (de la 7 la 2,5 unități vacante); relaxarea restricțiilor privind ieșirea beneficiarilor din instituție; și creșterea numărului de beneficiari angajați în câmpul muncii (16 persoane)
- serviciul medical al Centrului rămâne, la 25 mai 2026, neacreditat, deficiență semnalată deja în 2022 și nesoluționată timp de peste patru ani
- lipsește autorizarea blocului alimentar
- lipsește documentarea consimțământului informat pentru tratamentul cu substanțe psihotrope și pentru anumite proceduri medicale
- personalul medical nu este suficient familiarizat cu obligațiile ce decurg din Protocolul de la Istanbul privind documentarea relexor tratamente
- lipsesc protocoale scrise privind deescaladarea situațiilor de criză comportamentală
- Centrul nu dispune de un registru separat pentru înregistrarea cazurilor de rele tratamente, sedări sau conțenționări
- practica solicitării intervenției poliției/serviciului 112 pentru transportarea beneficiarilor aflați în criză acută și procedura de documentare a unui deces nu sunt formalizate printr-un protocol intern scris

- persistă un deficit critic de personal specializat în gestionarea crizelor comportamentale și un nivel redus al salarizării infirmierelor, raportat la volumul de muncă
- spațiile Centrului nu sunt adaptate integral nevoilor persoanelor cu dizabilități locomotorii
- unele dormitoare găzduiesc peste numărul recomandat de maxim 4 persoane, iar cazarea are loc fără criterii documentate de repartizare a beneficiarilor
- beneficiarii nu par informați cu privire la drepturile lor și la mecanismele de sesizare a cazurilor de abuz sau neglijare
- activitățile culturale, recreative și ocupaționale au caracter sporadic și nestructurat
- absența, pe teritoriul instituției, a unei cutii poștale deservite de Î.S. „Poșta Moldovei”, cu impact asupra exercitării dreptului la corespondență și plângeri către organisme externe
- 2 rezidenți nu dispun, la data vizitei, de acte de identitate
- nu este identificat, în cadrul Centrului, niciun beneficiar pentru care să fie desemnată o persoană cu mandat de ocrotire juridică, deși o parte semnificativă a beneficiarilor are dizabilități intelectuale sau psihosociale
- lipsesc mecanisme funcționale de contestare a deciziilor de plasament și instrumente de suport decizional
- lipsește un program educațional structurat privind sănătatea sexuală și reproductivă, adaptat capacității de înțelegere a beneficiarilor
- durata medie de plasament a rezidenților este de aproximativ 31 de ani, ceea ce indică o instituționalizare *de facto* permanentă, contrar caracterului „temporar” declarat al Centrului
- în perioada 2024-2025, numărul beneficiarilor decedați (10 în 2024, 5 în 2025) depășește semnificativ numărul celor reintegrați în familie sau în servicii comunitare (1-3 pe an)
- pe parcursul anului 2024 nu a fost înregistrată nicio petiție din partea beneficiarilor sau a rudelor acestora, aspect ce ridică semne de întrebare privind funcționalitatea reală a mecanismului de sesizare
- cifrele oficiale privind aplicarea măsurilor de contenționare fizică sau chimică (zero cazuri în 2024-2025) nu pot fi verificate în lipsa unui registru dedicat și indică mai degrabă probabilitatea înaltă a utilizării lor fără documentare și verificare externă

Stadiul implementării recomandărilor formulate în urma vizitei din 30 martie 2022

Raportul de monitorizare al CpPT din 30 martie 2022 a formulat 32 de recomandări, adresate Agenției Naționale Asistență Socială (ANAS, ulterior reorganizată prin Hotărârea Guvernului nr. 955/2023 în Agenția pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă - AGSSSÎ) și Centrului de Plasament Temporar Brînzei. Analiza de mai jos evaluează stadiul implementării fiecărei recomandări, în baza constatărilor consemnate la vizita din 25 mai 2026.

A. Recomandări adresate anterior Agenției Naționale Asistență Socială / actualei Agenției pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă (AGSSSÎ):

1. *Aprecierea statutului centrelor de plasament temporar și asigurarea corespunderii activităților cu statutul determinat (social, medico-social, socio-medical, psiho-social ș.a.). Stadiu: parțial realizat.*

Prin Ordinul MMPS nr. 43 din 26.05.2022 a fost aprobat Regulamentul-cadru care redefinește centrele drept prestatori de servicii sociale de specializare înaltă. Tranziția rămâne însă incompletă: Centrul continuă să ofere îngrijire medicală și dispune de secție/punct medical propriu, fără claritate deplină privind statutul dual social/medical.

2. *Elaborarea și aplicarea standardelor minime de calitate a serviciilor din cadrul centrelor de plasament temporar. Stadiu: realizat formal.*

Standardele minime de calitate au fost aprobate concomitent cu Regulamentul-cadru (Ordinul MMPS nr. 43/26.05.2022). Standardele minime de calitate au fost elaborate și aprobate. Totuși, implementarea lor în activitatea Centrului este incompletă, iar constatările vizitei relevă că anumite cerințe prevăzute de acestea nu sunt respectate.

3. *Verificarea centrelor de plasament temporar privind organizarea activităților și funcționalității conform actelor normative aprobate, asigurarea calității serviciilor acordate beneficiarilor și înlăturarea deficiențelor depistate. Stadiu: neconfirmat / parțial realizat.*

Din informațiile și documentele puse la dispoziție în cadrul vizitei de monitorizare nu a putut fi confirmată efectuarea unor verificări sistematice ale Centrului de către autoritatea competentă privind organizarea activității, funcționarea conform actelor normative, calitatea serviciilor acordate beneficiarilor și remedierea deficiențelor constatate. În lipsa documentelor justificative (rapoarte de control, acte de verificare, planuri de măsuri), implementarea recomandării nu poate fi considerată demonstrată.

4. *Asigurarea accesului beneficiarilor la servicii calitative de sănătate și la cele mai bune standarde de îngrijire, inclusiv accesul la facilitățile Programului Național privind sănătatea mintală și asistența medicală primară. Stadiu: nerealizat.*

Serviciul medical al Centrului rămâne neautorizat/neacreditat la data vizitei din 2026, deși conducerea instituției a comunicat despre demersuri aflate în derulare la nivel de minister și AGSSSÎ pentru acreditarea în corpore a acestor instituții.

5. *Elaborarea și aprobarea programelor de terapie ocupațională la necesitățile reale ale persoanelor cu dizabilități privitor la traiul independent în comunitate. Stadiu: parțial realizat.*

Activitățile culturale și recreative sunt prezente, însă se desfășoară sporadic, fără un program structurat și regulat.

6. *Revizuirea statelor de personal în corespundere cu statutul centrului privind acordarea serviciilor necesare dezvoltării abilităților pentru trai independent în comunitate, cu asigurarea unei abordări individualizate. Stadiu: parțial realizat.*

Deficitul de personal s-a redus (de la 7 funcții vacante din 152 aprobate în 2022, la 2,5 unități vacante din 151 în 2026), însă persistă un deficit critic de personal specializat, inclusiv cadrele responsabile de gestionarea crizelor comportamentale pentru întreaga instituție.

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. Stadiu: neconfirmat.*

Aspectul nu a fost verificat/documentat efectiv în cadrul vizitei din 25.05.2026.

8. *Asigurarea unor mecanisme juridice de contestare a deciziilor comisiilor referitor la plasarea beneficiarilor în instituții rezidențiale și dreptul la o decizie asistată. Stadiu: nerealizat.*

Lipsa mecanismelor funcționale de contestare și a ocrotirii legale (tutelă/curatelă publică) rămâne o problemă structurală, nesoluționată la data vizitei din 2026.

B. Recomandări adresate Centrului de Plasament Temporar al Persoanelor cu Dizabilități Adulte din Brînzei:

9. *Elaborarea regulamentelor interne de activitate pentru serviciile acordate, cu stipularea acțiunilor și atribuțiilor actorilor implicați. Stadiu: realizat.*

Regulamentul de organizare și funcționare al Centrului a fost aprobat prin Ordinul CTPPD Brînzei nr. 168 din 25.07.2022.

10. *Eliminarea deficiențelor depistate în asigurarea condițiilor minime de trai și a impedimentelor în accesul la facilități a beneficiarilor. Stadiu: parțial realizat.*

Spațiile Centrului nu erau adaptate integral nevoilor beneficiarilor cu dizabilități, inclusiv din perspectiva accesibilității fizice, la data vizitei din 2026.

11. *Autorizarea sanitară a blocului alimentar, diversificarea meniului și plasarea acestuia la loc vizibil, precum și înlăturarea deficiențelor depistate care pot pune în pericol sănătatea beneficiarilor. Stadiu: realizată parțial.*

În cadrul vizitei de monitorizare, administrația Centrului nu a prezentat autorizația sanitară de funcționare a blocului alimentar, fapt care nu a permis confirmarea documentară a îndeplinirii acestei componente a recomandării. Totodată, meniul zilnic/săptămânal este afișat într-un loc accesibil beneficiarilor. Aspectul privind diversificarea meniului și conformitatea acestuia cu necesitățile beneficiarilor urmează a fi evaluat în baza documentelor relevante și a constatărilor privind organizarea alimentației în cadrul Centrului.

12. *Asigurarea accesului beneficiarilor la serviciile medicului de familie, servicii specializate și serviciile acordate conform programelor naționale (sănătate mintală, diabet zaharat, tuberculoză, ITS ș.a. Stadiu: realizată parțial.*

Din informațiile prezentate rezultă că este asigurat accesul beneficiarilor la unele servicii medicale din comunitate, inclusiv prin deplasarea acestora în localitate, după caz. Totodată, nu a fost posibilă verificarea exhaustivă a accesului la serviciile specializate și

la programele naționale de sănătate, în lipsa unor date și documente detaliate prezentate în cadrul vizitei.

13. *Elaborarea și aprobarea regulamentului de funcționalitate a punctului medical. Stadiu: nerealizat.*

În cadrul vizitei de monitorizare nu a fost prezentat și nu a fost identificat un regulament aprobat privind organizarea și funcționarea punctului medical. Astfel, recomandarea privind elaborarea și aprobarea unui asemenea document nu a fost implementată. Lipsa unui regulament poate afecta claritatea procedurilor de activitate, atribuțiilor personalului medical și a modului de organizare a serviciilor medicale acordate beneficiarilor.

14. *Autorizarea sanitară și acreditarea punctului medical și a laboratorului din cadrul Centrului. Stadiu: nerealizat.*

Serviciul medical rămâne neacreditat la data vizitei din 25 mai 2026, procesul de acreditare fiind, potrivit administrației, în curs de realizare la nivel central pentru toate instituțiile de acest tip.

15. *Elaborarea și aprobarea regulamentului privind circuitul și managementul medicamentelor din cadrul Centrului și punctului medical. Stadiu: nerealizat.*

Constatarea privind lipsa documentării consimțământului pentru tratamentul cu anumite substanțe psihotrope și nu doar acest aspect, sugerează că gestionarea documentară a medicației rămâne deficitară.

16. *Asigurarea managementului deșeurilor medicale conform actelor normative aprobate. Stadiu: realizat.*

Gestionarea deșeurilor medicale este asigurată prin contract cu o companie externă specializată, spre deosebire de practica constatată în 2022 (ardere de către infirmiere).

17. *Elaborarea și implementarea unui program de educație sexuală cu accesul la metode anticoncepționale sau facilitarea procreării. Stadiu: nerealizat.*

În cadrul vizitei de monitorizare din 25.05.2026 nu a fost prezentat și nu a fost confirmată existența unui program de educație sexuală destinat beneficiarilor, precum și a unor măsuri/proceduri privind accesul la metode anticoncepționale sau facilitarea exercitării dreptului la viață de familie și procreare. Recomandarea nu a fost implementată.

18. *Angajarea personalului necesar (psihologi, asistenți sociali, ergoterapeuți) pentru a asigura asistență individualizată beneficiarilor și implicarea multidisciplinară în procesul de asistare a cazurilor. Stadiu: parțial realizat.*

Deși deficitul general de personal al Centrului s-a redus, la data vizitei de monitorizare din 2026 necesarul de specialiști pentru asigurarea unei abordări individualizate și multidisciplinare a beneficiarilor nu era acoperit integral. Lipsa sau insuficiența personalului specializat, inclusiv a psihologilor, asistenților sociali, ergoterapeuților și a altor specialiști implicați în intervenția terapeutică și de suport, limitează posibilitatea acordării unor servicii adaptate necesităților individuale ale beneficiarilor. Totodată,

resursele disponibile pentru gestionarea crizelor comportamentale sunt insuficiente raportat la necesitățile beneficiarilor și complexitatea cazurilor.

19. *Elaborarea Planurilor individualizate de asistență pentru beneficiari, precum și implementarea și monitorizarea acțiunilor planificate. Stadiu: neconfirmat integral.*

În cadrul vizitei de monitorizare din 2026 nu au fost examinate suficiente dosare individuale ale beneficiarilor sub aspectul existenței, actualizării și implementării Planurilor individualizate de asistență. Prin urmare, gradul de realizare a recomandării nu a putut fi evaluat. Se impune pe viitor verificarea documentației individuale a beneficiarilor pentru a stabili dacă planurile sunt elaborate, aplicate și monitorizate în conformitate cu necesitățile individuale ale acestora.

20. *Elaborarea și implementarea procedurilor standard privind soluționarea stărilor de conflict și violență fizică sau verbală. Stadiu: nerealizat.*

Personalul nu dispunea, la data vizitei, de protocoale clare și documentate privind deescaladarea situațiilor de criză comportamentală.

21. *Eliminarea deficiențelor depistate în sistemul de înregistrare a plângerilor și de soluționare a acestora, cu realizarea unui algoritm clar al procedurii. Stadiu: nerealizat.*

Beneficiarii nu par informați, la prima vedere, cu privire la drepturile lor, la procedurile de depunere a plângerilor și la mecanismele de sesizare a cazurilor de abuz sau neglijare.

22. *Asigurarea instruirii continue a personalului angajat pe segmentul fixării/documentării/raportării cazurilor de violență sau incidente/accidente soldate cu leziuni corporale. Stadiu: nerealizat.*

Personalul medical demonstrează, la data vizitei, cunoștințe insuficiente cu privire la Protocolul de la Istanbul sau Ordinului comun 77/2013 al PG privind documentarea relor tratamente.

23. *Excluderea cazurilor de documentare sau fixare a leziunilor corporale de către personal fără studii medicale. Stadiu: nerealizat.*

În cadrul vizitei de monitorizare din 2026 nu au fost prezentate informații sau documente care să confirme instituirea unor măsuri pentru excluderea implicării personalului fără pregătire medicală în procesul de documentare sau fixare a leziunilor corporale. Recomandarea nu a fost implementată, fiind necesară asigurarea că examinarea, descrierea și consemnarea leziunilor corporale sunt realizate exclusiv de personal medical calificat, conform competențelor profesionale.

24. *Asigurarea intimității beneficiarilor în spațiile de baie și veceu (dotarea cu capace de veceu, asigurarea cu încălțăminte de schimb pentru baie). Stadiu: parțial realizat.*

În cadrul vizitei de monitorizare din 2026 s-a constatat că măsurile privind asigurarea intimității beneficiarilor în spațiile sanitare sunt implementate parțial. Unele condiții sunt asigurate, însă persistă aspecte care necesită îmbunătățire, inclusiv dotarea corespunzătoare a spațiilor de baie și veceu cu elementele necesare pentru respectarea deplină a intimității și confortului beneficiarilor.

25. *Plasarea în locurile vizibile și accesibile a panourilor informative despre drepturile beneficiarilor și instituțiile de drept unde pot fi depuse sesizări/plângeri. Stadiu: nerealizat.*

Nu au fost identificate mecanisme active de informare a beneficiarilor cu privire la drepturile lor și la posibilitatea de a sesiza cazuri de abuz.

26. *Adaptarea spațiilor/scărilor/infrastructurii instituției la necesitățile persoanelor cu dizabilități locomotorii. Stadiu: nerealizat.*

Spațiile Centrului nu erau adaptate integral nevoilor beneficiarilor cu dizabilități locomotorii, inclusiv din perspectiva accesibilității fizice.

27. *Revizuirea și implementarea programelor de terapie ocupațională la necesitățile reale ale persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale privitor la dezvoltarea abilităților necesare traiului independent în comunitate. Stadiu: parțial realizat.*

Activitățile culturale și recreative erau prezente, dar se desfășurau sporadic și nu erau organizate într-un program structurat și regulat.

28. *Asigurarea accesului la informații a beneficiarilor privind activitatea grupului de lucru multisectorial al MMPS și participarea lor în cadrul ședinței, cu suportul oferit pentru exprimarea propriei dorințe și consemnarea ei documentar. Stadiu: neconfirmat integral. Aspectul nu a putut fi verificat efectiv în cadrul vizitei din 2026.*

29. *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. Stadiu: nerealizat.*

Dreptul la asistență juridică rămâne, în continuare, preponderent teoretic, în lipsa unor proceduri active de conectare a beneficiarilor cu un avocat.

30. *Asigurarea incontestabilă a drepturilor beneficiarilor privind libertatea de circulație pe teritoriul instituției și accesul în afara instituției, dreptul de a se angaja în raporturi de muncă remunerată, dreptul de a practica și participa la ceremonii de cult religios; dispunerea de mecanisme de suport decizional pentru beneficiari și de asistență în angajarea lor în raporturi sociale. Stadiu: parțial realizat / îmbunătățit.*

Beneficiarilor li se permite, la data vizitei din 2026, să iasă în afara instituției, cu condiția înregistrării într-un registru special ținut de paznic; 16 rezidenți sunt angajați și primesc salariu.

31. *Revizuirea planului de organizare a activității instituției și a bugetului 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. Stadiu: parțial realizat.*

Potrivit datelor financiare disponibile pentru 2025, bugetul aprobat (42.724,0 mii lei) a fost executat în proporție de 99,29%, fără investiții de capital raportate în perioada de referință.

32. *Elaborarea unui plan instituțional comun cu ANAS/AGSSSÎ privind redresarea situației, corespunzător scopului determinat al instituției, Programului național de dezinstituționalizare și actelor legislative aferente de punere în aplicare a Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități. Stadiu: nerealizat.*

În cadrul vizitei de monitorizare din 25.05.2026, directorul Centrului a comunicat că instituția nu dispune de un plan instituțional comun elaborat împreună cu AGSSSÎ în vederea redresării situației și nu a prezentat documente care să confirme existența unui astfel de mecanism de planificare și coordonare. Totodată, nu au fost prezentate informații privind implicarea Centrului în măsurile aferente Programului național de dezinstituționalizare și implementarea acțiunilor relevante în acest sens.

Din analiza stadiului de implementare a celor 32 de recomandări formulate în urma vizitei din anul 2022 rezultă că 2 recomandări au fost realizate integral, 13 recomandări au fost realizate parțial, iar 14 recomandări nu au fost implementate până la data vizitei de monitorizare din 25 mai 2026. Pentru 3 recomandări nu a fost posibilă stabilirea unui stadiu definitiv de implementare, întrucât aspectele respective nu au fost documentate suficient în cadrul vizitei sau prin actele prezentate.

Progresele constatate vizează în special aprobarea cadrului normativ, îmbunătățirea gestionării deșeurilor medicale, anumite măsuri privind accesul beneficiarilor la activități ocupaționale, posibilitatea desfășurării activității remunerate și unele îmbunătățiri privind organizarea serviciilor.

În același timp, persistă deficiențe semnificative privind asigurarea unei abordări multidisciplinare, acreditarea și autorizarea serviciilor medicale, mecanismele de protecție împotriva abuzurilor, accesibilitatea infrastructurii, participarea beneficiarilor la luarea deciziilor și implementarea măsurilor de dezinstituționalizare.

RECOMANDĂRI ACTUALIZATE DUPĂ VIZITA DIN 25.05.2026

A. Recomandări adresate Ministerului Muncii și Protecției Sociale

1. *Să promoveze modificarea cadrului normativ privind plasarea persoanelor cu dizabilități în serviciile sociale rezidențiale, prin reglementarea expresă a condițiilor de plasare, menținere, revizuire și încetare a plasamentului, a garanțiilor procedurale și a mecanismelor efective de contestare, în conformitate cu Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități.*
2. *Să revizuiască normele de personal aplicabile instituțiilor rezidențiale pentru persoane cu dizabilități, astfel încât acestea să asigure o abordare multidisciplinară efectivă și servicii centrate pe recuperare, reabilitare și viață independentă.*

3. *Să introducă în statele de personal, ca funcții obligatorii, cel puțin kinetoterapeutul și psihologul, cu stabilirea mecanismelor de finanțare corespunzătoare.*
4. *Să instituie obligația acreditării serviciilor medicale prestate în cadrul instituțiilor rezidențiale sociale și să stabilească termene clare pentru conformare.*
5. *Să reglementeze la nivel normativ aplicarea, documentarea și monitorizarea măsurilor restrictive (conțințonare fizică și chimică), inclusiv utilizarea registrelor și formularelor standardizate.*
6. *Să reglementeze utilizarea obligatorie a registrelor unificate privind documentarea leziunilor corporale, incidentelor, măsurilor restrictive și deplasărilor beneficiarilor.*
7. *Să asigure cadrul normativ privind accesul personalului medical din instituțiile rezidențiale la sistemele informaționale din domeniul sănătății.*
8. *Să instituie obligativitatea formării profesionale continue a personalului din instituțiile rezidențiale în domeniul drepturilor persoanelor cu dizabilități, prevenirii torturii și relelor tratamente, Protocolului de la Istanbul și sănătății mintale.*
9. *Să revizuiască standardele minime de calitate aplicabile serviciilor rezidențiale prin consolidarea cerințelor privind respectarea vieții private, accesibilitatea și autonomia beneficiarilor.*
10. *Să accelereze implementarea politicilor de dezinstituționalizare, prin dezvoltarea serviciilor comunitare și a mecanismelor de suport decizional, astfel încât instituționalizarea să reprezinte o măsură excepțională și temporară.*
11. *Instituirea, în colaborare cu Ministerul Justiției, a mecanismului de ocrotire legală autorizată (tutelă/curatelă publică) pentru beneficiarii lipsiți de discernământ, conform art. 67 din Codul civil, astfel încât consimțământul la plasament și tratament să fie exprimat cu respectarea garanțiilor legale.*

B. Recomandări adresate Agenției pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă

1. *Finalizarea, cu prioritate, a procesului de autorizare sanitară și acreditare a serviciului medical și a laboratorului din cadrul Centrului, demers aflat în derulare de peste 4 ani.*
2. *Elaborarea și aprobarea unui protocol standardizat, aplicabil tuturor centrelor din subordine, privind prevenirea și gestionarea situațiilor de criză comportamentală, inclusiv proceduri de deescaladare, în conformitate cu Legea nr. 114/2024 privind sănătatea și bunăstarea mintală.*
3. *Elaborarea și aprobarea modelelor unificate de registre obligatorii pentru toate instituțiile rezidențiale.*
4. *Asigurarea instruirii obligatorii și periodice a personalului medical din cadrul centrelor rezidențiale cu privire la Protocolul de la Istanbul privind documentarea și raportarea cazurilor de rele tratamente conform Ordinului comun 77/2013.*

5. *Suplimentarea normativelor de personal specializat în gestionarea crizelor comportamentale (psihologi, asistenți sociali, kinetoterapeuți, terapeuți ocupaționali, logopezi etc.) proporțional cu numărul de beneficiari și profilul medical al acestora.*
6. *Revizuirea politicii de salarizare a personalului de îngrijire (infirmiere), pentru a reflecta complexitatea și volumul sarcinilor asumate.*
7. *Reglementarea expresă, la nivel normativ, a procedurii de plasare, menținere și încetare a plasamentului persoanelor cu dizabilități în serviciile rezidențiale, inclusiv criteriile de eligibilitate, termenele de revizuire periodică și garanțiile procedurale, precum și a mecanismelor juridice de contestare a deciziilor de plasare.*
8. *Sprijinirea Centrului în identificarea actelor de identitate pentru cei 2 rezidenți care nu le dețin.*
9. *Includerea explicită a sănătății sexuale și reproductive a persoanelor cu dizabilități în standardele minime de calitate ale serviciilor sociale rezidențiale, inclusiv accesul la informare, servicii medicale și metode de contracepție.*

C. Recomandări adresate Centrului de Plasament Temporar pentru Persoane cu Dizabilități Brînzei

1. *Finalizarea procedurilor de autorizare sanitară și acreditare a serviciului medical și a laboratorului, cu asigurarea funcționării acestora în conformitate cu cerințele legale.*
2. *Finalizarea procedurilor de autorizare a blocului alimentar, în caz că acesta nu există.*
3. *Asigurarea instalării unei cutii poștale, deservite de Î.S. „Poșta Moldovei”, pe teritoriul Centrului, pentru garantarea efectivă a dreptului beneficiarilor la corespondență și plângeri*
4. *Elaborarea și implementarea unui Plan instituțional de prevenire și combatere a torturii și a relelor tratamente, cu stabilirea responsabilităților, monitorizarea periodică a implementării și evaluarea eficienței măsurilor adoptate.*
5. *Instituirea și completarea riguroasă a registrelor obligatorii, inclusiv a unui registru separat pentru documentarea cazurilor de rele tratamente, sedări și măsuri de conținere, precum și a registrelor privind:*
 - *leziunile corporale;*
 - *incidentele;*
 - *măsurile de conținere;*
 - *deplasările beneficiarilor în și din secția medicală;*
 - *alte registre prevăzute de cadrul normativ.*
6. *Asigurarea documentării complete și conforme a tuturor măsurilor restrictive și a tratamentelor administrate, inclusiv justificarea medicală, durata aplicării, monitorizarea și reevaluarea beneficiarului, precum și documentarea sistematică a consimțământului informat pentru tratamentele cu medicamente psihotrope și alte intervenții medicale, cu implicarea reprezentantului legal, după caz.*

7. *Revizuirea practicilor privind exprimarea consimțământului informat și exercitarea capacității juridice, în conformitate cu prevederile Codului civil și principiile suportului decizional, inclusiv evaluarea periodică a capacității de înțelegere și decizie a beneficiarilor și inițierea, după caz, a procedurilor privind instituirea măsurilor de ocrotire juridică.*
8. *Consolidarea activității echipei multidisciplinare prin evaluări periodice ale beneficiarilor, actualizarea planurilor individualizate de asistență și stabilirea criteriilor clare de repartizare a beneficiarilor în spațiile de cazare, în funcție de gradul de dependență, necesitățile medicale și compatibilitatea dintre rezidenți.*
9. *Asigurarea instruirii continue a personalului privind prevenirea torturii și a relelor tratamente, Protocolul de la Istanbul, Legea nr. 114/2024 privind sănătatea și bunăstarea mintală, standardele CPT și tehnicile de gestionare a situațiilor de criză, cu accent pe metodele de deescaladare și utilizarea măsurilor restrictive exclusiv ca ultimă soluție.*
10. *Elaborarea și implementarea unor proceduri interne scrise privind gestionarea situațiilor de urgență medicală, a comportamentelor autoagresive și agresive, precum și privind colaborarea cu Serviciul 112, Poliția și instituțiile medico-sanitare specializate în cazurile de criză acută, inclusiv de documentare a cazurilor de deces.*
11. *Consolidarea mecanismelor interne de prevenire a relelor tratamente, prin asigurarea funcționării unor mecanisme confidențiale, accesibile și adaptate capacității de înțelegere a beneficiarilor pentru depunerea plângerilor, precum și prin afișarea, într-un limbaj accesibil, a informațiilor privind drepturile beneficiarilor și instituțiile competente să examineze sesizările privind abuzurile și neglijarea.*
12. *Instituirea unui mecanism eficient și accesibil împotriva represaliilor față de beneficiarii care înaintează plângeri și pentru protecția efectivă a rezidenților.*
13. *Formalizarea, printr-o procedură internă scrisă, a modului de exercitare a libertății de mișcare a beneficiarilor, inclusiv a procedurii de ieșire și revenire în instituție, astfel încât măsurile administrative de evidență să nu conducă la restrângerea arbitrară a libertății.*
14. *Promovarea autonomiei și incluziunii sociale a beneficiarilor, prin dezvoltarea unui program structurat și regulat de activități culturale, recreative, ocupaționale și de integrare comunitară, precum și prin facilitarea accesului la muncă remunerată, educație, servicii comunitare și alte activități adaptate nevoilor individuale.*
15. *Continuarea măsurilor de adaptare a infrastructurii instituției la necesitățile persoanelor cu dizabilități, inclusiv prin efectuarea unui audit tehnic privind accesibilitatea spațiilor, adaptarea căilor de acces, a grupurilor sanitare și a altor spații utilizate de beneficiari.*
16. *Asigurarea accesului periodic al beneficiarilor la servicii medicale specializate, inclusiv servicii stomatologice, consultații de specialitate și examinări ginecologice periodice pentru beneficiarele de sex feminin, precum și implementarea activităților de informare și educație privind sănătatea sexuală și reproductivă.*

17. *Elaborarea, împreună cu Agenția pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă, a unui plan instituțional privind implementarea măsurilor de dezinstituționalizare, dezvoltarea serviciilor comunitare alternative și creșterea gradului de autonomie a beneficiarilor, în conformitate cu Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități și documentele naționale de politici în domeniu.*

Informarea Consiliului pentru Prevenirea Torturii cu privire la măsurile întreprinse în vederea implementării recomandărilor formulate în prezentul Raport și în Raportul din 30 martie 2022, precum și cu privire la termenele de implementare a acestora, conform legii.

La final, Consiliul pentru Prevenirea Torturii subliniază că va monitoriza îndeaproape implementarea acestor recomandări. În spiritul mandatului său de prevenire, CpPT își exprimă disponibilitatea de a continua dialogul constructiv cu conducerea Centrului și cu autoritățile competente, astfel încât toate standardele privind tratamentul uman și respectarea drepturilor fundamentale ale persoanelor instituționalizate să fie pe deplin atinse. Progresele și eventualele dificultăți în îndeplinirea recomandărilor vor face obiectul unor vizite sau ședințe de urmărire (follow-up) în viitor.

În acest context, mizăm pe informarea CpPT privind măsurile luate în vederea implementării recomandărilor menționate supra sau a măsurilor și termenii de implementare a acestora, potrivit reglementărilor legale.

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 30 iulie 2026.

Raportul se semnează de Președintele Consiliului pentru prevenirea torturii.

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