

## CAPITOLUL VI

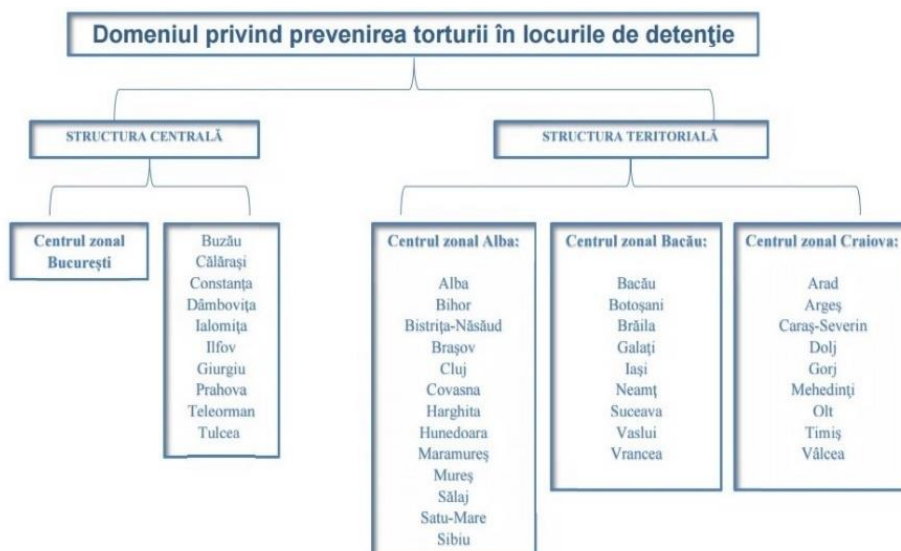
### DOMENIUL PRIVIND PREVENIREA TORTURII ÎN LOCURILE DE DETENȚIE



*„Nicio scuză nu justifică tortura.”*  
Norman Finkelstein<sup>1</sup>

Interdicția absolută a torturii și a altor rele tratamente este reglementată de art. 5 din Declarația Universală a Drepturilor Omului, de art. 7 din Pactul Internațional cu privire la drepturile civile și politice, precum și de art. 3 din Convenția Europeană a Drepturilor Omului care prevăd că „Nimeni nu poate fi supus torturii, nici pedepselor sau tratamentelor inumane ori degradante”.

► MNP cuprinde: **Structura centrală**, care include și **Centrul zonal București** și **Structura teritorială**, alcătuită din 3 centre zonale: ● Centrul zonal Alba; ● Centrul zonal Bacău; ● Centrul zonal Craiova, județele arondate fiecărui centru zonal fiind prezentate în graficul de mai jos.



În cadrul celor 4 centre zonale își desfășoară activitatea personal de specialitate - 7 juriști, 2 medici, 3 psihologi, 2 asistenți sociali - și 4 persoane cu atribuții de personal

<sup>1</sup>Norman Finkelstein – politolog american, profesor, activist și autor.

administrativ (șoferi); în prezent este în derulare un concurs pentru ocuparea posturilor vacante de medici la Centrele zonale București și Bacău.

**Pentru desfășurarea activităților MNP, sunt coopțați și colaboratori externi**, în baza unor contracte de prestări de servicii. Colaboratorii externi sunt selectați de către Avocatul Poporului, pe baza propunerilor primite de la Colegiul Medicilor din România, Colegiul Psihologilor din România, Societatea Sociologilor din România, Colegiul Național al Asistenților Sociali sau de la alte asociații profesionale din care fac parte. Astfel, în anul 2019, instituția Avocatul Poporului a avut 38 de colaboratori externi (10 medici; 8 asistenți sociali; 20 psihologi).

În conformitate cu art. 36 alin. (4) din Legea nr. 35/1997, republicată **la desfășurarea activității de prevenire a torturii participă reprezentanți ai organizațiilor neguvernamentale active în domeniul protecției drepturilor omului**, selectate pe baza activității, de către Avocatul Poporului. În prezent, sunt încheiate Protocoale de colaborare cu 28 de organizații neguvernamentale.

În anul 2019, echipele de vizită din cadrul MNP au efectuat **79 de vizite în locuri de detenție** (unele dintre vizitele efectuate au avut ca obiectiv principal verificarea implementării recomandărilor formulate prin rapoartele întocmite urmare a unor vizite anterioare în locurile de detenție respective), astfel:

- **Penitenciare - 10 vizite:** Penitenciarul Târgu-Jiu; Penitenciarul Găești; Penitenciarul Craiova Pelendava; Centrul de Detenție Tichilești; Penitenciarul Târgu-Mureș; Penitenciarul Aiud; Penitenciarul Tulcea; Penitenciarul Giurgiu; Penitenciarul Ploiești; Penitenciarul de Femei Ploiești - Târgșorul Nou (verificare implementare recomandări);

- **Centre de Reținere și Arestare Preventivă - 9 vizite:** Centrele de Reținere și Arestare Preventivă: Argeș, Călărași (verificare implementare recomandări), Gorj, Botoșani, Maramureș, Covasna (verificare implementare recomandări), Teleorman (verificare implementare recomandări), Tulcea și Buzău;

- **Centre pentru migranți - 6 vizite:** Centrul de Cazare a Străinilor luați în Custodie Publică Arad; Centrul Regional de Cazare și Proceduri pentru Solicitanții de Azil Timișoara; Centrul de Reținere și Triere Albița, județul Vaslui; Centrul Regional de Cazare și Proceduri pentru Solicitanții de Azil Rădăuți, județul Suceava; Centrul pentru solicitanți de azil Șomcuta Mare, județul Maramureș (verificare implementare recomandări); Centrul Regional de Cazare și Proceduri pentru Solicitanții de Azil București;

- **Centre rezidențiale pentru copii - 18 vizite:** Centrul de Plasament pentru Copilul cu Dizabilități Drobeta Turnu-Severin, județul Mehedinți; Centrul de Primire în Regim de Urgență Timișoara, județul Timiș; Centrul de plasament în regim de urgență pentru copilul abuzat, neglijat, exploatat Brăila; Centrul de plasament Tecuci, județul Galați; Centrul de plasament Beclean, județul Bistrița-Năsăud; Centrul de primire în regim de urgență și Centrul maternal din cadrul Complexului de servicii Sighetul Marmației, județul Maramureș; Centrul de plasament pentru copilul cu handicap sever Cristuru Secuiesc, județul Harghita; Centrul maternal „Speranța” Alba-Iulia; Centrul de plasament „Sfântul Stelian” Ghimbav, județul Brașov; Centrul pentru Copii cu dizabilități „Domnița Bălașa”, Municipiul București; Centrul Rezidențial pentru Copilul cu Handicap Sever din cadrul Complexului de Servicii Comunitare Oltenița, județul Călărași; Centrul de Plasament pentru Copii cu Dizabilități Găești; Centrul de Plasament „Antonio” Constanța; Centrul de primire a copilului în regim de urgență și evaluare-Complex de servicii comunitare nr. 3 Buzău; Centrul de primire în regim de urgență-D.G.A.S.P.C. Sector 4, Municipiul București; Centrul de Plasament „Sf. Marcellin Champagnat” Sector 6 București; Centrul de Plasament din cadrul Fundației „Viață și

Lumină” București; Centrul de Plasament din cadrul Complexului de Servicii Comunitare „Sfânta Maria” Vălenii de Munte, județul Prahova;

- **Centre pentru persoane adulte cu handicap - 14 vizite:** Centrul de Recuperare și Reabilitare Cezieni, județul Olt; Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Găvojdia, județul Timiș; Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Războieni, județul Neamț (verificare implementare recomandări); Unitatea medico-socială „Dr. Elena Popovici” Flămânzi, județul Botoșani; Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Cotești, județul Vrancea; Centrul de Recuperare și Reabilitare Râșești, județul Vaslui; Centrul de Îngrijire și Asistență Răchitoasa, județul Bacău; Centrul de Îngrijire și Asistență Ciocănești, județul Călărași; Centrul de Îngrijire și Asistență Pucioasa, județul Dâmbovița; Centrul de Recuperare și Reabilitare Persoane cu Handicap Tâncăbești, județul Ilfov; Centrul de Integrare prin Terapie Ocupațională Râmnicu Sărat, județul Buzău; Centrul de recuperare și reabilitare pentru persoane adulte cu handicap, Țuicani, Moreni, județul Dâmbovița; Centrul de recuperare și reabilitare neuropsihiatrică Tulgheș, județul Harghita; Centrul de recuperare și reabilitare neuropsihiatrică Râu Vadului, județul Sibiu;

- **Spitale de psihiatrie - 9 vizite:** Spitalul de Psihiatrie Voila Câmpina, județul Prahova; Spitalul de Psihiatrie Cronici Schitu Greci, județul Olt; Secția Exterioară de Psihiatrie Cronici Melinești, din cadrul Spitalului Clinic de Neuropsihiatrie Craiova, județul Dolj; Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsurile de Siguranță Grajduri, județul Iași (verificare implementare recomandări); Spitalul de Psihiatrie Câmpulung Moldovenesc, județul Suceava; Spitalul de psihiatrie Zam, județul Hunedoara; Spitalul de Psihiatrie „Eftimie Diamandescu” Bălăceanca, județul Ilfov; Centrul de Toxicodependență „Sf. Stelian”, București; Spitalul de Psihiatrie Poroschia, județul Teleorman;

- **Cămine persoane vârstnice - 13 vizite:** Căminul de bătrâni Zădăreni, județul Arad; Căminul pentru Persoane Vârstnice Sacu, județul Caraș-Severin (verificare implementare recomandări); Căminul pentru persoane vârstnice Mărășești, județul Vrancea; Căminul pentru persoane vârstnice Păulești, județul Satu Mare; Căminul pentru persoane vârstnice Târgu Mureș, județul Mureș; Căminul pentru persoane vârstnice Constanța, județul Constanța; Căminul pentru persoane vârstnice Stavropolia, județul Dâmbovița; Căminul pentru Persoane Vârstnice Domnești, județul Ilfov; Centrul Rezidențial pentru persoane vârstnice Mereni, comuna Conțești, județul Dâmbovița (verificare implementare recomandări); Căminul pentru persoane vârstnice „Vintilă Vodă”, județul Buzău; Complexul de Servicii Sociale Țândărei - Căminul pentru Persoane Vârstnice, județul Ialomița; Căminul pentru persoane vârstnice – Asociația „Casa Seniorilor” Zamfira, județul Prahova; Căminul pentru Seniori Casa „San Giuseppe”, județul Ilfov.

În contextul Legii nr. 9/2018 pentru modificarea și completarea Legii nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, MNP a efectuat **4 vizite** la centrele rezidențiale pentru copii în **colaborare cu reprezentanți ai Avocatului Copilului**, respectiv la: Centrul de Plasament din cadrul Complexului de Servicii Comunitare „Sfânta Maria” Vălenii de Munte, Centrul de Plasament pentru Copii cu Dizabilități Găești, Centrul de Plasament Tecuci, județul Galați, Centrul de plasament „Sf. Stelian” Ghimbav, județul Brașov.

► **colaborarea autorităților cu echipele MNP în timpul desfășurării vizitelor**

MNP subliniază cooperarea conducerilor și personalului cu membrii echipei de vizită, în majoritatea locurilor vizitate.

- În cazul **Spitalului de Psihiatrie Voila**, echipele MNP au constatat reticența unor membri ai personalului medical în a permite accesul reprezentanților MNP în saloanele de siguranță, neînsoțiți de un reprezentant al spitalului (medic sau asistent medical).

În acest context, echipa de vizită a reamintit conducerii spitalului faptul că în conformitate cu Convenția pentru prevenirea torturii, MNP are posibilitatea de a avea întrevederi cu persoanele private de libertate, fără martori, și a recomandat ca aceste aspecte să fie aduse la cunoștința întregului personal pentru a se evita, pe viitor, eventuale situații de obstrucționare a vizitei.

- În cadrul vizitei la **Căminul pentru Persoane Vârstnice din Municipiul Constanța**, conducerea Direcției Generale de Asistență Socială (DGAS) din cadrul Primăriei Constanța a permis efectuarea vizitei dar a invocat neincluderea căminului pentru persoane vârstnice în categoria locurilor supuse monitorizării MNP.

În raportul de vizită MNP a recomandat informarea personalului centrului și al DGAS cu privire la dispozițiile Protocolului opțional și ale Legii nr. 35/1997, republicată, precum și cooperarea acestora cu echipele de vizită ale MNP.

- În cadrul vizitei la **Centrul de Plasament pentru Copilul cu Dizabilități Drobeta Turnu Severin, județul Mehedinți**, nu au fost puse la dispoziția echipei MNP o serie de documente care au fost solicitate (registrele centrului, programul zilnic al beneficiarilor, programul lunar de activități etc.) nici în timpul vizitei (documentele erau închise în biroul șefului de centru, aflat în concediu de odihnă) și nici ulterior.

► **exemple de bune practici constatate pe parcursul vizitelor de monitorizare:**

La nivelul **Spitalului de Psihiatrie Câmpulung Moldovenesc, județul Suceava**, pentru diminuarea cazurilor de internare și pentru menținerea unei monitorizări a pacienților externati, funcționa o echipă mobilă formată din preot, asistent social și psiholog, angajați ai spitalului, care se deplasa la domiciliul pacienților, în cadrul unui proiect încadrat în psihiatria comunitară. Pacienții erau incluși în astfel de programe în special în funcție de nevoile sociale, cei care erau rar vizitați de către familie sau cei izolați din punct de vedere geografic. Asistentul medical care se deplasa în cadrul echipei mobile putea distribui medicamente, iar psihologul putea realiza o nouă evaluare psihologică, în urma căreia întocmea un raport. Ca rezultat al acestor vizite la domiciliu, asistentul social putea contacta serviciile sociale din cadrul autorităților locale. Proiectul echipei mobile se derula cu eficiență de câțiva ani de la implementare, scopul fiind acela de a evalua și monitoriza starea de sănătate a pacienților externati, precum și de a reduce numărul internărilor.

De asemenea, pe întregul parcurs al vizitei, s-a observat participarea pacienților la activitățile ocupaționale. Aceștia aveau recomandări de implicare în activitățile celor 3 ateliere de ergoterapie: artistic, croitorie, pictură și artizanat. Pentru fiecare atelier era responsabil câte un instructor ergoterapeut. Totodată, la subsolul clădirii era un atelier de gastronomie, iar o altă sală era destinată mișcării prin sport sau relaxării pe fond muzical, fiind dotată cu saltea și aparatură specifică.

- La **Centrul de Detenție Brăila - Tichilești, județul Brăila** era amenajat un pavilion de autogospodărire, proiectat pentru maximum zece persoane, după un model preluat din țările nordice (fiind realizat cu fonduri primite de la guvernul norvegian), unde erau cazați patru tineri, care mai aveau trei luni până la liberare. Pavilionul cuprindea trei dormitoare, o bucătărie și o sală de activități. Scopul realizării acestui pavilion de autogospodărire a fost reducerea ratei de recidivă și o mai bună reintegrare în societate. Tinerii din acest pavilion aveau posibilitatea să-și gestioneze singuri timpul, să-și prepare singuri mâncarea, practic să fie liberi să ia singuri decizii cu privire la activitățile zilnice.

- În **Centrul de Plasament „Sf. Marcellin Champagnat”, Sector 6 București**, anterior ca beneficiarul să primească măsura de protecție, în centru se efectuau două vizite de potrivire. Pe perioada vizitelor, copilului îi erau aduse la cunoștință Ghidul beneficiarului, Regulamentul de organizare și funcționare și procedurile aferente. De asemenea, îi erau

prezentate casa și camera în care va locui și toate persoanele cu care va conviețui. Dacă copilul era de acord, conducerea centrului formula cererea de acceptare către D.G.A.S.P.C. Sector 6, iar Comisia pentru Protecția Copilului sau instanța de judecată stabileau plasamentul în cazul în care serviciile oferite de centru erau considerate ca fiind adecvate pentru creșterea și dezvoltarea armonioasă a copilului.

Conform informațiilor comunicate de reprezentanții centrului, în majoritatea cazurilor copiii erau incluși în programul unității, existând o atenție deosebită pentru reunirea fraților (în centru erau mai multe grupuri de frați). Echipa de vizită a constatat deschiderea conducerii și a întregului personal pentru acceptarea tuturor copiilor, decisive fiind acomodarea copiilor în centru, o relaționare pozitivă cu personalul și ceilalți beneficiari și acceptul copiilor să locuiască în centru.

• La **Penitenciarul Târgu-Jiu**, pentru soluționarea incidentelor era constituită o echipă operativă formată din 20 de membri ai personalului, câte 5 pe fiecare schimb de serviciu. Aceștia își desfășurau activitatea în diferite posturi în cadrul schimbului și în situația producerii unui incident operațional, sub coordonarea ofițerului responsabil de zonă sau a șefului de tură, se deplasau la locul incidentului pentru soluționarea acestuia.

#### ► exemple de deficiențe constatate:

O deficiență întâlnită în mod sistematic a fost **lipsa de personal față de nevoile reale** ale unităților respective, cauzele fiind diverse (subdimensionarea schemei de personal - în spitalele de psihiatrie, de exemplu, normarea se realizează în funcție de numărul de paturi și nu în funcție de numărul pacienților; lipsa de candidați pentru ocuparea posturilor vacante scoase la concurs etc.). În unele unități vizitate, precum *Centrul de Detenție Tichilești* posturile de medic și medic stomatolog erau vacante, asistența medicală fiind asigurată doar de asistenți medicali.

De asemenea, astfel cum a fost reținut în raportul MNP întocmit ulterior vizitei efectuate la Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsurile de Siguranță Pădureni Grajduri, *lipsa personalului reprezintă un risc major în gestionarea tuturor situațiilor, de la supravegherea necorespunzătoare a persoanelor private de libertate până la agresivitate față de personal*. Nu poate constitui însă o justificare pentru neglijarea persoanelor private de libertate, astfel cum reprezentanții MNP au constatat în cursul vizitei efectuate la Căminul pentru persoane vârstnice „Vintilă Vodă”, județul Buzău: beneficiari necorespunzător hidratați (în una din camerele vizitate, un beneficiar a indicat prin semne echipei MNP faptul că îi este sete) și îngrijiți: cu unghii netăiate, cu părul nespălat, cu pampersii plini de urină și materii fecale.

Acest ultim aspect evidențiază o altă deficiență întâlnită în mod aproape constant de echipele MNP în vizitele de monitorizare și anume, **lipsa unei pregătiri corespunzătoare a angajaților** prin organizarea de instruiți periodice (de exemplu, în scopul responsabilizării acestuia față de drepturile/nevoile beneficiarilor, aplicarea măsurilor de restricționare a libertății de mișcare a pacienților) sau participarea acestora la cursuri de pregătire profesională continuă (cu privire la gestionarea situațiilor de criză, de exemplu, cu privire la prevederile Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități, în sensul creșterii gradului de conștientizare privind drepturile omului, demnitatea, autonomia și nevoile persoanelor cu dizabilități etc.).

Echipele MNP au constatat frecvent **lipsa registrelor prevăzute de lege** (registrul special pentru mărci traumatiche sau a semnelor fizice de rele tratamente/abuzuri sau tortură a persoanelor custodiate în centre de reținere și arestare preventivă, conform prevederilor art. 162 alin. (1) raportat la art. 158 alin. (8) din Regulamentul de aplicare al Legii nr. 254/2013 privind executarea pedepselor și a măsurilor privative de libertate dispuse de organele judiciare în cursul procesului penal, cu modificările și completările ulterioare) sau

**completarea necorespunzătoare a acestora** (majoritatea registrelor întocmite în cadrul Căminului pentru persoane Vârstnice Mărașești, județul Vrancea; registrele privind aplicarea măsurilor de restricționare ale libertății de mișcare - Spitalul de psihiatrie și pentru măsuri de siguranță Grajduri, județul Iași; Spitalul de Psihiatrie Voila; Registrul de evenimente deosebite în Unitatea de Asistență Medico-Socială „Dr. Elena Popovici” Flămânzi, județul Botoșani). **Identificarea, consemnarea și raportarea mărcilor traumatiche constituie o garanție importantă împotriva relelor tratamente în locurile de detenție.**

Amintim câteva dintre deficiențele întâlnite de MNP, în funcție de locul de detenție vizitat:

- **spitale de psihiatrie:** • existența saloanelor de supraveghere/siguranță în care erau cazați inclusiv pacienți internați voluntar, spații care erau închise și în cadrul cărora nu se respecta dreptul la intimitate al pacienților (saloanele prezentau în principiu caracteristicile camerelor de izolare, dar nu îndeplineau condițiile specifice amenajării incintei protejate) în Spitalul de Psihiatrie Voila; • nerespectarea prevederilor legale în cazul procedurii internării nevoluntare (tot la Spitalul de Psihiatrie Voila, la recomandarea noastră, conducerea spitalului a acționat cu promptitudine); • aplicarea măsurii conțenționării și a izolării fără respectarea legislației în materie (conțenționări repetate în cazul aceluiași pacient; conțenționări aplicate în saloane, în prezența altor pacienți; izolare aplicată în scop de pedeapsă); • pacienții nu erau informați cu privire la drepturi, la procedura plângerilor; • nu exista consimțământul informat la internare semnat de către pacient, deși internarea era considerată voluntară; • supraaglomerare (în Spitalul de Psihiatrie Voila, în saloanele intermediare erau și câte 7 paturi, unele fiind lipite între ele; în Spitalul de psihiatrie și pentru măsuri de siguranță Grajduri, capacitatea spitalului era de 240 de paturi și erau internați 384 de pacienți, nefiind asigurate o suprafață de 7m<sup>2</sup> și 20m<sup>3</sup> aer, conform prevederilor legale); • majoritatea saloanelor nu erau personalizate deși, conform Normelor Comitetului European pentru Prevenirea Torturii, trebuie acordată o atenție deosebită decorării atât a camerelor cât și a spațiilor de recreere pentru a stimula vizual pacienții;

Având în vedere adoptarea, de către Plenul Adunării Parlamentare a Consiliului Europei, în data de 26 iunie 2019 a Rezoluției și Recomandării referitoare la eliminarea măsurilor coercitive în problemele de sănătate mintală, s-a recomandat Ministerului Sănătății elaborarea unei strategii la nivelul Ministerului Sănătății pentru înlăturarea treptată a aplicării măsurilor de constrângere în domeniul sănătății mintale și abordarea acestei problematice în sensul respectării drepturilor omului, precum și instruirea personalului implicat în folosirea unor intervenții terapeutice nerestrictive ale libertății de mișcare, inclusiv tehnici de deescaladare.

- **centre rezidențiale pentru copii:** • lipsa de informare a copiilor cu privire la drepturile lor în centru (de exemplu, în Centrul de Plasament „Sf. Marcellin Champagnat”, Sector 6 București era întocmită Carta beneficiarului, dar nu exista la dosarul fiecărui beneficiar un document din care să reiasă informarea cu privire la drepturi; reprezentanții centrului au susținut că informarea se realiza verbal, echipa de vizită a constatat însă că beneficiarii confundau drepturile cu obligațiile, ceea ce dovedește, în cazul în care a fost efectuată, o informare deficitară, neadaptată nivelului de înțelegere al copiilor); • lipsa procedurilor privind efectuarea, înregistrarea și soluționarea sesizărilor și reclamațiilor; • lipsa cutiei pentru sesizări/reclamații, situație constatată la Centrul de Plasament „Sf. Marcellin Champagnat”; în Centrul de primire a copilului în regim de urgență și evaluare - Complex de servicii comunitare nr. 3 Buzău exista o cutie, dar era amplasată la o înălțime de 1,70 m., fiind inaccesibilă copiilor de statură mică; • supravegherea deficitară a beneficiarilor (în Centrul de plasament de tip familial pentru copii Beclean, județul Bistrița-Năsăud,

educatorii asigurau permanența doar în cursul săptămânii, fără a exista această posibilitate în weekend, fiind aprobate la plată, de către direcția generală de asistență socială și protecția copilului doar 48 de ore de weekend; nu exista astfel posibilitatea asigurării permanenței în toate apartamentele; atât educatorii, cât și șeful de centru susțineau că pe perioada weekend-urilor apăreau cele mai multe incidente între copii; în Centrul de Plasament din cadrul Complexului de Servicii Comunitare „Sfânta Maria” Vălenii de Munte, județul Prahova, fiecare educator avea în grijă mai mult de 25 de copii, cu vârste și nevoi diferite, fapt ce, în timp, poate provoca evenimente negative în asigurarea serviciilor oferite beneficiarilor;

- lipsa unor măsuri adecvate de prevenire și intervenție în cazuri de conflict;
- nu erau elaborate Programe de Intervenție Specifică-PIS;
- nu se desfășurau activități adaptate nevoilor beneficiarilor;
- nu erau organizate activități recreative, individuale sau de grup;
- nu existau întâlniri ale echipei multidisciplinare cu privire la monitorizarea situației beneficiarilor;
- demersurile privind reintegrarea familială și socială a beneficiarilor erau insuficiente;
- insuficienta comunicare a personalului centrului cu școala;
- nu era asigurată permanența asistenței medicale (în Centrul de plasament de tip familial pentru copii Beclean era angajat un singur asistent medical, în condițiile în care capacitatea centrului era de 100 de locuri; Centrul de Plasament „Sf. Marcellin Champagnat” nu dispunea de personal medical angajat, în condițiile în care, printre beneficiari erau 9 copii diagnosticați cu afecțiuni psihice, care primeau tratament permanent recomandat de medicul specialist; în Centrul de plasament pentru copii cu handicap sever Cristuru Secuiesc, asistența medicală era asigurată de 3 asistenți medicali care lucrau în două schimburi (07:00-15:00 și 13:00-22:00); un post de asistent medical era vacant; doi dintre copii, datorită tulburărilor severe de deglutiție erau alimentați prin sondă nazo-gastrică, montată de asistentul medical; în cazul în care pe timpul nopții apăreau dificultăți cu privire la poziționarea sondei, asistenții medicali erau chemați de la domiciliu, pe timpul nopții supravegherea copiilor fiind asigurată de un educator și un supraveghetor);

- **cămine pentru persoane vârstnice:** • referitor la asistența socială: în Căminul pentru persoane vârstnice Mărășești, județul Vrancea s-au constatat registre necompletate sau completate parțial, anchete sociale neactualizate și programe de integrare/reintegrare socială neindividualizate, lipsa camerei de vizite etc.; • nu exista posibilitatea asigurării terapiilor de recuperare/reabilitare funcțională pentru beneficiari; • numărul activităților cultural-educative și de recreere organizate era redus; • lipseau procedurile, registrele și instrumentele de lucru prevăzute de lege; • condițiile de cazare erau necorespunzătoare: obiectele de mobilier erau insuficiente și/sau degradate; camerele nu erau dotate cu butoane de panică; spațiile de cazare nu erau personalizate; nu erau montate bare de tip mână curentă pe holuri, necesare beneficiarilor cu deficiențe locomotorii; în Căminul pentru persoane vârstnice „Vintilă Vodă”, județul Buzău, o cameră era prevăzută cu geamuri care comunicau cu holul căminului (nu existau ferestre cu acces spre exteriorul clădirii), motiv pentru care beneficiarii cazați nu dispuneau de lumină naturală și aer curat, posibilitatea acestora de a ieși la aer curat fiind foarte redusă, având în vedere că beneficiarii se deplasau în fotoliu rulant și numărul redus de personal; • nu erau consemnate în Registrul de evenimente deosebite situațiile de abuz (de exemplu, altercațiile dintre beneficiari); • referitor la siguranța beneficiarilor: în Căminul pentru persoane vârstnice „Vintilă Vodă”, județul Buzău, într-un dormitor, membrii MNP au constatat prezența unui lanț de aproximativ 40 cm. lungime; personalul de serviciu susținând că obiectul aparținea unui beneficiar care dorea să își securizeze bunurile personale în acest mod, prin folosirea lanțului și a unui lacăt ce nu a putut fi identificat; având în vedere că unele dintre persoanele cazate erau diagnosticate cu afecțiuni psihice cronice, echipa de

vizită a solicitat membrilor personalului îndepărtarea obiectului respectiv și interzicerea introducerii în cămin a unor obiecte de acest tip, măsură care a fost luată imediat;

► **centre pentru migranți:** • condițiile de cazare necorespunzătoare (la Centrul de Reținere și Triere Albița, județul Vaslui, cele 3 camere de cazare prezentau o stare de igienă precară, erau mobilate sumar cu o masă și două bănci fixate în pardoseală, fără sistem de supraveghere video și ușă cu gratii; una din camerele de triere avea o fereastră mare, orientată spre exteriorul clădirii Poliției de Frontieră, acoperită cu gratii, dar care nu se putea deschide pentru aerisire și în cameră nu erau montate sisteme de ventilare sau aparate de aer condiționat; toaleta era situată vizavi de camera de reținere și triere, putând fi folosită doar la cerere, sub supravegherea personalului); • neasigurarea permanenței medicale (la Centrul de Reținere și Triere Albița, județul Vaslui, nu exista personal medical angajat și nu erau amenajate: un cabinet medical, o sală de tratamente, o cameră de izolare pentru pacienți cu boli infecto-contagioase); • lipsa interpreților (de exemplu, Centrul Regional Rădăuți avea un contract cu un interpret, care însă nu acoperea toate limbile necesare; o soluție adoptată de reprezentanții centrului era abordarea interpretului pentru limbile necesare prin intermediul tehnologiei online; o cauză a refuzului interpreților de a asigura servicii de interpretare era remunerarea insuficientă a acestora - 23 lei/oră); • unele dintre formularele semnate de către străini, folosite de administrația centrului și de organizațiile neguvernamentale care acordau servicii străinilor din centru, erau redactate în limba română (MNP consideră că este necesară traducerea tuturor documentelor care urmează a fi semnate de către străini, într-o limbă de circulație internațională, care să le fie cunoscută acestora, pentru a semna în cunoștință de cauză); • străinii nu își cunoșteau suficient drepturile ca azilanți pe perioada șederii în centru (Centrul pentru solicitanți de azil Șomcuta Mare, județul Maramureș).

► **penitenciare:** • supraaglomerarea unor camere de detenție (de exemplu, în Penitenciarul Pelendava, în unele camere erau asigurați 2,36 mp/deținut; în penitenciar gradul de ocupare era 119,20%); • condiții improprii de cazare (în Penitenciarul Găești, camerele localizate la parterul secțiilor de deținere erau foarte friguroase, în unele camere unde existau paturi suprapuse pe două niveluri, spațiul dintre cele două paturi era foarte redus, mobilierul era insuficient și degradat, s-a constatat prezența insectelor dăunătoare; nu era asigurată intimitatea deținuților la unele grupuri sanitare; curțile de plimbare nu aveau copertină, produsele de igienă personală erau de slabă calitate); • deficiențe în cazul selecționării la muncă a deținuților (din cele 343 de persoane private de libertate la data efectuării vizitei la Penitenciarul Pelendava, erau selecționate pentru desfășurarea de activități lucrative 246 de persoane; având în vedere că unii deținuți refuzau să participe la astfel de activități, MNP apreciază că se impune desfășurarea unor campanii permanente de motivare a acestora; de asemenea, nu erau înregistrate calificări și recalificări în domeniile de activitate existente, în funcție de opțiunile și de aptitudinile acestora); • referitor la aplicarea sancțiunilor disciplinare, s-a constatat în unele cazuri clasarea unui număr ridicat de dosare de cercetare disciplinară (în Penitenciarul Pelendava, Comisia de disciplină a clasat 32 de dosare din cele 125 întocmite); • aplicarea sancțiunii disciplinare cu izolarea persoanelor cu afecțiuni psihice; • lipsa unui spațiu propriu pentru desfășurarea activității psihologice, dotat corespunzător, care să asigure confidențialitatea actului profesional.

Referitor la transferurile deținuților, MNP a constatat că la nivelul Penitenciarului Găești existau multe transferuri ale persoanelor din regiunea Moldova care, prin numărul persoanelor și timpul de custodie (perioadele de custodie depășeau 12-18 luni) deveniseră o regulă, ceea ce afecta în mod semnificativ menținerea legăturii cu familia și reintegrarea socio-familială. Conform răspunsului comunicat de conducerea Ministerului Justiției și Administrației Naționale a Penitenciarului la recomandările Avocatului Poporului, întrucât

efectivele de deținuți, grupate pe zonele de proveniență nu acoperă întreg teritoriul țării, în sensul că județele înregistrează niveluri diferite de infracționalitate (zona Nord Est înregistrând un nivel ridicat de infracționalitate), se procedează la transferarea unor persoane în alte locuri de detenție, la distanțe relativ mari de mediul de suport. De asemenea, transferurile se realizează și pentru îndeplinirea obligației de asigurarea a condițiilor minime de cazare. Pentru intermedierea relației cu mediul de suport, la nivelul sistemului penitenciar se urmărește maximizarea utilizării dreptului la convorbiri on-line.

Ministerul Justiției a precizat că se are în vedere crearea de noi locuri de cazare destinate persoanelor care execută pedeapsa în regim deschis, în regiunea Nord Est a țării, acționându-se pe două paliere: 1. diminuarea efectivelor gestionate de unitățile Penitenciare din Regiunea Nord Est; 2. creșterea capacității de cazare (în cadrul Mecanismului Financiar Norvegian 2014-2021, vor fi finanțate o serie de măsuri de investiție în infrastructură, în perioada 2018-2023, printre care: Penitenciarul Botoșani - 400 de locuri și Penitenciarul Vaslui - 210 locuri; în baza Memorandumului de Înțelegere a fost dezvoltată o Notă Concept, în care s-a propus crearea a noi locuri de cazare, inclusiv la Penitenciarul Iași - 600 de locuri).

Având în vedere însă repetatele transferuri ale unor deținuți, MNP subliniază că acestea pot fi asimilate relexelor tratamente, conform Normelor CPT.

► **centre de reținere și arestare preventivă:** ● amplasarea centrelor la demisolul clădirilor, fapt ce generează deficiențe precum lipsa luminii naturale, ventilație insuficientă, umezeală și igrasie în camerele de deținere; referitor la acest aspect, în Raportul întocmit urmare a vizitei efectuate la Centrul de Reținere și Arestare Preventivă Buzău, reprezentanții MNP au subliniat și reiterat propunerea formulată de Avocatul Poporului încă din anul 2015, prin *Raportul special privind condițiile de detenție din penitenciare și centre de reținere și arestare preventivă, factori determinanți în respectarea demnității umane și a drepturilor persoanelor private de libertate* (pag. 192), respectiv: „identificarea unor locații care ar putea fi preluate în administrarea unor centre de reținere și arestare preventivă, și, nu în ultimul rând, construcția unor noi centre care să înlocuiască actualele „beciuri”, astfel ca acestea să corespundă standardelor europene sub aspectul suprafeței, volumului, ventilației, satisfacerii nevoilor fiziologice în condiții de intimitate, prin alocarea de resurse bugetare adecvate și accesarea unor fonduri europene semnificative”; ● lipsa cel puțin a unei camere de deținere adaptată pentru persoane cu dizabilități, precum și a căilor de acces pentru persoanele cu dizabilități în conformitate cu prevederile art. 12 alin. (15) din Ordinul ministrului afacerilor interne nr. 14/2018, în care se stipulează că în fiecare centru vor fi prevăzute căi de acces pentru persoanele cu dizabilități; ● neasigurarea apei calde de cel puțin două ori pe săptămână, care să permită persoanelor private de libertate posibilitatea de a face baie cu apă caldă; ● lipsa agenților de sex feminin, care să asigure paza, supravegherea și, la nevoie, transferul persoanelor private de libertate de sex feminin; ● lipsa unui spațiu amenajat pentru asigurarea dreptului la comunicări on-line;

► **centre pentru persoane cu dizabilități:** ● beneficiarii nu erau încadrați într-un centru adaptat nevoilor lor (la Centrul de Integrare prin Terapie Ocupațională Râmnicu Sărat, județul Buzău, majoritatea beneficiarilor nu erau capabili să desfășoare activități lucrative în comunitate, nefiind autonomi); ● beneficiari puși sub interdicție nu aveau instituite măsuri de tutelă, astfel că aceștia nu erau reprezentați în momentul în care se luau decizii care îi priveau (la Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Războieni, în această situație se aflau 32 de beneficiari); ● nu existau condițiile necesare pentru asigurarea asistenței psihologice în condiții corespunzătoare (la Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Războieni exista un singur spațiu destinat desfășurării activității psihologice, astfel cei 4 psihologi angajați erau obligați să își desfășoare activitatea prin rotație, iar

condițiile privind confidențialitatea actului profesional și securitatea emoțională a beneficiarilor erau dificil de respectat); • referitor la asistența socială: nu se realiza evaluarea și reevaluarea beneficiarilor (la Centrul de Abilitare și Reabilitare Tâncăbești, județul Ilfov nu erau întocmite Planuri personalizate pentru fiecare beneficiar, documente ce trebuiau completate de membrii echipei multidisciplinare și coordonate, monitorizate și evaluate de către managerul de caz, la un interval de maxim 6 luni; planurile individualizate de îngrijire și asistență aveau un conținut sumar și nu detaliau tipurile de servicii și activități care urmau a fi acordate beneficiarului pentru perioada de până la următoarea revizuire; de asemenea, nu erau semnate de beneficiari sau reprezentanții legali; atribuțiile de asistență socială erau delegate psihologului angajat al Centrului, care nu avea asistent social angajat); • nu era amenajată o cameră intimă pentru beneficiari; • beneficiarii cu handicap locomotor erau cazați la etaj, iar centrul nu era dotat cu lift (la Centrul de Îngrijire și Asistență Ciocănești, majoritatea beneficiarilor cazați la etaj au declarat echipei de vizită faptul că nu au mai ieșit la aer de foarte mult timp); • spațiile centrului nu erau adaptate pentru persoanele cu dizabilități; • nu existau măsuri de prevenire a conflictelor fizice între beneficiari sau a abuzului de alcool (la Centrul de Îngrijire și Asistență Ciocănești, au fost constatate două cazuri în care beneficiarii au fost implicați în conflicte verbale și fizice în urma cărora au suferit răni și sângerări la nivelul feței);

► În urma vizitelor, în cadrul rapoartelor de vizită au fost emise **749 recomandări** către conducerea locurilor vizitate și autoritățile ierarhic superioare.

► **Exemple de recomandări implementate cu succes**

• În materia monitorizării drepturilor copiilor din centrele rezidențiale reținem vizita efectuată la **Centrul de plasament Asociația „Casa Speranței” Câmpina**, în cadrul căreia s-a constatat că 16 copii aflați cu măsură de protecție (din totalul de 28 beneficiari), studiau în Italia (15 copii) și Franța (un copil).

Datorită neclarității informațiilor cu privire la perioada de ședere la studii în Italia și Franța, perioada de vacanță, starea de sănătate, progresul școlar, acoperirea nevoilor personale, sociale, culturale primite, în urma vizitei, Avocatul Poporului a făcut recomandări atât reprezentanților unității vizitate, cât și D.G.A.S.P.C. Prahova cu privire la verificarea situației minorilor plecați la studii în străinătate. De asemenea, a fost sesizată Autoritatea Națională pentru Protecția Copilului și Adopție (A.N.P.D.C.A.), care a întreprins o acțiune de control, atât la sediul Asociației, cât și la D.G.A.S.P.C. Prahova. Totodată, A.N.P.D.C.A. a considerat oportun să solicite și Agenției Naționale pentru Plăți și Inspecție Socială (A.N.P.I.S.), efectuarea unor verificări cu privire la modul în care sunt utilizate sumele alocate de statul român pentru creșterea și îngrijirea copiilor instituționalizați la Asociația „Casa Speranței”, sub forma alocațiilor de plasament. Instituția Avocatul Poporului a sesizat și Ministerul Muncii și Justiției Sociale (M.M.J.S.) cu privire la situația identificată în cursul vizitei, iar M.M.J.S. a remis spre soluționare către A.N.P.I.S. această solicitare, care a efectuat un control inopinat la cele două entități dispunând măsuri de remediere a aspectelor negative constatate.

Referitor la recomandarea Avocatului Poporului privind *monitorizarea permanentă a situației minorilor prin menținerea contactului cu serviciile de asistență socială din cadrul autorităților locale unde locuiesc copiii în străinătate, cât și cu familiile de voluntari la care se află minorii, în vederea respectării și garantării drepturilor copilului*, cu ocazia activității de monitorizare ulterioare vizitei, MNP a constatat că această recomandare a fost implementată, în sensul în care președinta Asociației „Casa Speranței” Câmpina, monitorizează personal situația acestor minori, aflați la studii în străinătate, prin deplasări periodice în aceste țări, vizite inopinate la familiile voluntare care au în îngrijire acești copii,

dar și la școlile frecventate de minori, la întoarcerea în țară aceasta întocmind un raport cu privire la situația socială și educațională a acestor copii, raport ce se regăsește și în dosarele constituite de fiecare manager de caz din cadrul D.G.A.S.P.C. Prahova.

Totodată, monitorizarea situației minorilor aflați la studii în străinătate se realizează și prin anchetele sociale, caracterizările psihologice, documentele medicale și școlare emise pentru fiecare copil, de către autoritățile statului respectiv, documente transmise Asociației „Casa Speranței” Câmpina și înaintate fiecărui manager de caz al copiilor din cadrul D.G.A.S.P.C. Prahova. De asemenea, reprezentanții Asociației mențin și telefonic, în mod constant, legătura cu minorii aflați la studii în străinătate.

Referitor la recomandarea privind *emiterea anuală a deciziilor cu privire la continuarea studiilor în afara țării pentru fiecare an școlar și luarea în considerare a conținutului acestora în elaborarea Planurilor individualizate de protecție* s-a constatat că au fost emise astfel de decizii pentru fiecare minor care studiază în străinătate, iar la elaborarea Planurilor individualizate de protecție au fost luate în considerare perioadele școlare atestate de unitățile școlare frecventate de acești copii, precizându-se că aceste planuri se vor elabora doar în perioadele aferente vacanțelor școlare pentru ca acești copii să fie prezenți în țară și să fie evaluați corespunzător.

- Ulterior vizitei efectuate la **Penitenciarul Craiova-Pelendava**, s-a recomandat conducerii penitenciarului instruirea personalului referitor la întocmirea rapoartelor de incident, a situațiilor care nu pot face obiectul unui raport de incident și care nu constituie abatere disciplinară, având în vedere numărul mare de dosare de cercetare disciplinară clasate de Comisia de disciplină. Conducerea penitenciarului a răspuns că s-a efectuat instruirea personalului ce desfășoară activități directe cu persoanele private de libertate la data de 30 iunie 2019.

- În cadrul vizitei efectuate la **Centrul „Sf. Marcellin Champagnat”, Sector 6, București**, conducerea centrului a menționat insuficienta implicare a reprezentanților D.G.A.S.P.C. Sector 6 în activitatea centrului, în ultimii ani, spre deosebire de perioada de început când beneficiau de un real sprijin din partea acestora. Prin raportul de vizită, MNP a recomandat conducerii direcției monitorizarea permanentă a situației beneficiarilor prin colaborarea permanentă cu reprezentanții centrului, precum și identificarea, împreună cu conducerea centrului a unei soluții pentru ca toți beneficiarii să dispună, fără discriminare, de toată atenția și îngrijirea necesară, având în vedere că în ultimii ani au fost admiși în centru copii cu tulburări de comportament și diagnostic psihiatric (ceea ce reprezenta ulterior o problemă, în unitate nefiind angajat personal specializat); sprijinirea centrului în vederea completării organigramei cu posturi de asistenți medicali sau încheierea unor contracte de prestări servicii cu asistenți medicali.

Conform răspunsului comunicat de conducerea D.G.A.S.P.C. Sector 6, în data de 7 august 2019, a avut loc o întâlnire între directorul executiv al direcției și directorul Centrului în care s-a discutat conținutul raportului Avocatului Poporului efectuat în urma vizitei la sediul Asociației din data de 29 mai 2019, și s-au stabilit următoarele măsuri în vederea implicării Direcției în activitatea centrului:

- monitorizarea lunară a activității centrului de către personalul specializat desemnat din cadrul D.G.A.S.P.C. Sector 6, atât în ceea ce privește situația copiilor din centru, cât și a activității angajaților în cadrul centrului; în acest sens, D.G.A.S.P.C. Sector 6 va nominaliza un asistent social cu experiență cu rol de supervizare;
- susținerea D.G.A.S.P.C. Sector 6 pentru introducerea în proiectul viitor de subvenție, adresat Consiliului Local Sector 6, a unui contract de prestări servicii, pentru un post de asistent medical, care să asigure asistența medicală necesară beneficiarilor;
- organizarea unor sesiuni de supervizare internă prin întâlniri periodice între personalul specializat din diferite centre de

pe raza Sectorului 6 și personalul de formare din cadrul Serviciului Voluntariat și Formare Profesională din cadrul D.G.A.S.P.C. Sectorul 6 în vederea instruirii corecte pentru gestionarea comportamentelor problematice ale beneficiarilor; • identificarea și finanțarea din partea D.G.A.S.P.C. Sector 6 a unor cursuri de formare cu tematica îngrijirii copiilor cu probleme de comportament, în special în vederea gestionării situațiilor de criză, a situațiilor neprevăzute (părăsirea neautorizată a centrului, consum de alcool, comportamente neadecvate); • supunerea de către managerul de caz al Asociației spre dezbatere, în Comisia pentru Protecția Copilului Sector 6, a cazurilor dificile, pentru identificarea celei mai bune soluții de ocrotire.

- Ulterior vizitei efectuate la **Penitenciarul Târgu-Jiu**, s-a recomandat conducerii penitenciarului înființarea unui registru în care să se consemneze toate situațiile familiale deosebite ale persoanelor private de libertate (boala gravă sau deces în familie etc.), cu precizarea momentului în care sunt informați de către administrația penitenciarului despre aceste evenimente. Conducerea penitenciarului a răspuns că s-a instituit registrul în data de 27 mai 2019, gestionat de către biroul asistență psihosocială, iar datele cu privire la potențiale situații de risc sunt transmise sectoarelor operativ și medical prin note de informare.

- Având în vedere constatarea de către echipa MNP a unui număr de 32 de beneficiari puși sub interdicție, care nu aveau instituite măsuri de tutelă (nu le erau astfel asigurate respectarea drepturilor fundamentale și garanțiile necesare pentru evitarea abuzurilor), pe parcursul vizitei efectuate la **Centrul de Integrare prin Terapie Ocupațională Râmnicu Sărat, județul Buzău**, s-a recomandat conducerii efectuarea de demersuri către Serviciul Juridic din cadrul D.G.A.S.P.C. Buzău, în vederea desemnării reprezentanților legali, după caz. Conform răspunsului comunicat, s-au făcut demersuri în vederea identificării persoanelor atât din familiile beneficiarilor, cât și din partea instituțiilor, în vederea desemnării reprezentanților legali; s-a demarat procedura pentru asigurarea protecției juridice a beneficiarilor fără protecție juridică, desemnarea reprezentanților legali prin stabilirea de către instanța judecătorească a unui curator/tutore și încheierea contractelor de furnizare de servicii pentru aceștia.

Majoritatea unităților vizitate au întreprins demersurile necesare pentru implementarea recomandărilor. Au existat însă situații când nu s-au conformat, fiind sesizate autoritățile ierarhic superioare, în conformitate cu prevederile art. 44 alin. (3) din Legea nr. 35/1997, republicată. Reținem cazul **Spitalului de Psihiatrie Voila** (în cadrul activității de monitorizare au fost identificate situații care prezentau un risc ridicat ca pacienții cu tulburări psihice să fie supuși relexor tratamentelor, de exemplu, existența saloanelor de siguranță/supraveghere, saloane închise, în care erau cazați atât pacienți internați nevoluntar cât și pacienți internați voluntar, a căror libertate de mișcare era restricționată) *răspunsul* conducerii fiind considerat *incomplet* (nu s-a răspuns în cazul unor recomandări referitoare la internarea nevoluntară, consimțământul liber și informat al pacientului, asistența psihosocială) sau *nesatisfăcător* (în cazul implementării unor recomandări referitoare la aplicarea măsurilor de restricționare a libertății de mișcare, respectarea intimității pacienților, saloanele de siguranță/supraveghere – condiții de cazare și supraveghere, internare nevoluntară, consimțământul liber și informat al pacientului). A fost sesizat Ministerul Sănătății - Direcția Generală de Asistență Medicală și Sănătate Publică și Consiliul Local al Municipiului Câmpina.

► Pe parcursul anului 2019, **în baza colaborării dintre domeniile de activitate ale instituției Avocatul Poporului și birourile teritoriale**, personalul MNP a efectuat **18 anchete** împreună cu colegi din cadrul Domeniului drepturile familiei, tinerilor, pensionarilor, persoanelor cu handicap, Domeniului drepturile omului, egalitate de șanse între bărbați și femei, culte religioase și minorități naționale și Birourilor Teritoriale (Ploiești, Craiova,

Braşov, Oradea, Alba-Iulia, Bacău), după cum urmează: Spitalul Clinic de Psihiatrie „Prof. Dr. Alexandru Obregia”, Municipiul Bucureşti; Centrul de Tratament al Toxicodependenţelor pentru Tineri „Sf. Stelian” Municipiul Bucureşti; Spitalul de Psihiatrie „Sf. Nicolae” Roman, judeţul Neamţ; Spitalul Clinic de Psihiatrie şi Neurologie Braşov, secţia Vulcan; Centrul social Adăpost de noapte Târgu-Mureş; Agenţia Judeţeană pentru Plăţi şi Inspecţie Socială Mureş; D.G.A.S.P.C. Mureş; Şcoala Gimnazială nr. 7 Târgu-Mureş; Primăria Municipiului Târgu-Mureş; Consiliul Judeţean Mureş; Penitenciarul Oradea; Spitalul de Psihiatrie Sighetul Marmăţiei/D.G.A.S.P.C. Maramureş; Spitalul de Psihiatrie Sibiu; D.G.A.S.P.C. Mehedinţi, Primăria Baia de Aramă, judeţul Mehedinţi, D.G.A.S.P.C. Dolj; Asociaţia „Casa Speranţei” Câmpina, judeţul Prahova; D.G.A.S.P.C. Prahova. O parte dintre anchete au fost efectuate în vederea întocmirii *Raportului special privind situaţia respectării drepturilor omului în spitalele de psihiatrie din România*, publicat în noiembrie 2019.

#### **Propuneri de modificări legislative:**

► clarificarea în legislaţia în materia sănătăţii mintale a aspectelor referitoare la cazarea şi supravegherea pacienţilor internaţi voluntar şi a celor internaţi nevoluntar în instituţiile psihiatrice

În cadrul vizitei efectuate în Spitalul de Psihiatrie Voila, membrii MNP au constatat existenţa unor saloane denumite de siguranţă/de supraveghere, saloane în care erau cazaţi atât pacienţi internaţi nevoluntar, cât şi pacienţi internaţi voluntar, a căror libertate de mişcare era restricţionată, iar saloanele erau încuiate. Pacienţii internaţi voluntar erau astfel supravegheaţi permanent în condiţiile în care, potrivit art. 6 alin. (4) din Norma de aplicare a Legii nr. 487/2002 a sănătăţii mintale şi a protecţiei persoanelor cu tulburări psihice, republicată, *supravegherea persoanelor internate voluntar se efectuează la intervale variabile, cu respectarea intimităţii persoanei* şi nu se puteau deplasa liber prin spital.

Astfel, având în vedere **statutul neclar al camerelor de siguranţă din cadrul Spitalului de Psihiatrie Voila**, echipa MNP consideră că prevederile art. 3 alin. (1) şi art. 6 alin. (4) din Norma de aplicare a Legii nr. 487/2002, republicată, conform cărora: *dotările minime obligatorii dintr-o structură de psihiatrie sunt: a) paturi repartizate în saloane, inclusiv de supraveghere continuă bărbaţi şi femei, cu respectarea normelor prevăzute de legislaţia în vigoare şi pe parcursul internării voluntare, pacienţii vor fi supravegheaţi în funcţie de indicaţia medicală curentă şi în conformitate cu regulamentul intern al unităţii sanitare*, astfel cum sunt formulate, **lasă la latitudinea instituţiilor psihiatrice interpretarea prevederilor legale referitoare la supravegherea persoanelor internate (voluntar sau nevoluntar) în spitale de psihiatrie**, interpretare care poate fi influenţată de aspecte economice, de pregătirea profesională a personalului în materia drepturilor persoanelor cu dizabilităţi (demnitate, nediscriminare, autonomie, viaţă privată, libertate, siguranţă).

Există astfel **un risc ridicat ca pacienţii cu tulburări psihice să fie supuşi relexor tratamentelor**.

► completarea legislaţiei în materia sănătăţii mintale în sensul asigurării consilierii juridice a pacienţilor internaţi în instituţiile psihiatrice, pe întreaga perioadă a internării, de către avocaţi din cadrul Serviciilor de Asistenţă Judiciară ale Barourilor, având în vedere că:

- informarea cu privire la drepturi, la procedura plângerilor şi procedura internării nevoluntare constituie garanţii esenţiale împotriva torturii şi a relexor tratamentelor;

- Comitetul de miniştri din cadrul Consiliului Europei a formulat REC(2004)10 (art.6) conform căreia, *persoanele tratate sau plasate în legătură cu tulburări psihice ar trebui să fie informate în mod individual cu privire la drepturile lor şi să aibă acces la o persoană sau un*

organism competent, **independent de serviciul de sănătate mintală**, autorizat să asiste, dacă este necesar, în înțelegerea și exercitarea acestor drepturi;

- legislația națională în materia sănătății mintale nu oferă posibilitatea ca pacienții să beneficieze de asistență juridică gratuită pe parcursul internării, care să fie asigurată de o persoană independentă de spital (legislația prevede doar obligația apărării pacientului - apărare care se va exercita din oficiu, dacă acesta nu are apărător ales - în cazul acțiunilor în instanță din cadrul procedurii internării nevoluntare); informarea cu privire la drepturi este în sarcina personalului instituției psihiatrice;

- în dosarele pacienților internați nevoluntar, precum și în dosarele pacienților internați voluntar, cazați la saloanele de supraveghere monitorizate de echipa MNP în cadrul vizitei la Spitalul de Psihiatrie Voila, nu s-au regăsit documente referitoare la informarea pacienților strict cu privire la drepturi sau la procedura internării nevoluntare.

► completarea Legii nr. 487/2002, republicată, prin introducerea obligativității ca instanța de judecată care se pronunță în cazul internării nevoluntare să asculte opinia unui medic psihiatru independent de spital (prin intermediul raportului de expertiză medico-legală sau a unui psihiatru propus de părți)

La formularea propunerii, MNP a avut în vedere următoarele:

- unele instanțe de judecată, la pronunțarea hotărârilor de confirmare a internării medicale nevoluntare au în vedere în principal antecedentele psihiatrice ale pacienților și concluziile medicului de gardă și ale Comisiei de internare nevoluntară; într-un caz, în care a fost solicitată de către intimat prin avocat efectuarea unei expertize medico-legale psihiatrice, instanța a respins proba invocând aspectele menționate anterior;

- Comitetul European pentru Prevenirea Torturii a subliniat în repetate rânduri faptul că, la pronunțarea hotărârii de internare nevoluntară, instanța trebuie să aibă în vedere opinia unui medic psihiatru independent de spital (aspect care ar trebui să fie prevăzut în legislația națională), această garanție suplimentară este necesară pentru că sunt persoane internate împotriva voinței lor care nu sunt întotdeauna în măsură să aprecieze cu privire la oportunitatea unei a doua decizii medicale.

► modificarea art. 34 alin. (2) din Legea nr. 46/2003, cu completările și modificările ulterioare, în sensul de a nu mai fi prevăzut că pacientul poate oferi angajaților plăți suplimentare sau donații

Membrii MNP au constatat că în lista cu Drepturile pacienților cu tulburări psihice, afișată în fiecare secție din Spitalul de Psihiatrie Voila, era menționat: „pacientul poate oferi angajaților [...] plăți suplimentare sau donații, cu respectarea legii”.

La formularea propunerii de modificare legislativă s-a avut în vedere **Decizia nr. 19/2015**, pronunțată de Înalta Curte de Casație și Justiție, potrivit căreia, *„fapta medicului din sistemul public de sănătate, care are calitatea de funcționar public, în accepțiunea dispozițiilor art. 175 alin. (1) lit. b) teza a-II-a din Codul penal, de a primi plăți suplimentare sau donații de la pacienți, în sensul art. 34 alin. (2) din Legea nr. 46/2003 privind drepturile pacientului, nu constituie o exercitare a unui drept recunoscut de lege care să atragă incidența dispozițiilor art. 21 alin. (1) teza I-a din Codul penal (este justificată fapta prevăzută de legea penală constând în exercitarea unui drept recunoscut de lege).*

Cu privire la propunerile de modificare legislativă antementionate, a fost sesizată Comisia pentru sănătate publică din cadrul Senatului României.

► armonizarea dispozițiilor art. 82 lit. t) și art. 100 alin. (2) din Legea nr. 254/2013 privind executarea pedepselor și a măsurilor privative de libertate dispuse de organele judiciare în cursul procesului penal, referitoare la interzicerea actelor de autoagresiune,

considerate abateri disciplinare grave și sancționate, cu recomandarea CPT de a nu mai sancționa disciplinar actele de autoagresiune

CPT a subliniat (inclusiv cu ocazia vizitei periodice efectuate în România în anul 2014) că astfel de acte reflectă deseori suferința pe care deținuții în cauză o întâmpină sau problemele și condițiile de natură psihologică sau psihiatrică. În consecință, astfel de acte trebuie abordate din punct de vedere terapeutic mai degrabă decât punitiv și a recomandat modificarea dispozițiilor legale în consecință (Raportul de țară, paragraful 115).

Urmare recomandării Avocatului Poporului (**Recomandarea nr. 34/2019**), conducerea Administrației Naționale a Penitenciarelor ne-a comunicat că a transmis Ministerului Justiției un proiect de lege pentru modificarea și completarea Legii nr. 254/2013 privind executarea pedepselor și a măsurilor privative de libertate dispuse de organele judiciare în cursul procesului penal, conform căruia, la art. 101, după alin. (3), se introduce un nou alineat, alin. (3<sup>1</sup>), cu următorul cuprins:

„(3<sup>1</sup>) Persoanele condamnate diagnosticate cu afecțiuni psihice grave nu pot fi sancționate pentru nerespectarea interdicției prevăzută la art. 82 lit. f).”

#### **Alte propuneri:**

► înființarea în incinta centrelor de reținere și arestare preventivă a cabinetelor medicale proprii (ca în penitenciare).

În prezent, cele mai multe centre nu pot asigura, conform legii<sup>2</sup>, asistența medicală (primară, de urgență și de specialitate) persoanelor private de libertate, la cererea acestora sau ori de câte ori era necesar, întrucât, în incinta acestora nu sunt cabinete medicale proprii.

► introducerea formularelor tipizate pentru cererile formulate de persoanele custodiate de centrele de reținere și arestare preventivă, formulare care să fie autocopiative, astfel încât, persoanele custodiate să primească o copie după cererile formulate către personalul centrului, chiar la momentul formulării acestora, putând face dovada că au depus/înregistrat cererea.

Astfel, pot fi evitate eventualele abuzuri din partea administrației centrelor (spre exemplu: cererile să nu fie înregistrate și depuse la dosarul de cereri al persoanelor custodiate).

► completarea Legii nr. 35/1997, republicată, în sensul prevederii publicării recomandărilor Avocatului Poporului formulate în regim de urgență în cazul constatării încălcărilor grave ale drepturilor omului, în Monitorul Oficial, similar situației existente în Franța, unde Controlorul general al locurilor unde persoanele sunt private de libertate (Contrôle général des lieux de privation de liberté - CGLPL) publică Recomandări în regim de urgență în Jurnalul Oficial al Republicii Franceze (conform legii de înființare a CGLPL din 30 octombrie 2007, art. 9).

**Acțiuni de mediatizare a atribuțiilor Domeniului privind prevenirea torturii în locurile de detenție (MNP), participarea la conferințe, simpozioane interne și internaționale, pregătirea personalului**

Pentru sporirea gradului de conștientizare a autorităților care au în subordine unități supuse monitorizării MNP, cu privire la prevenirea torturii și a relelor tratamente, membrii MNP au desfășurat o amplă activitate de mediatizare în anul 2019. În cadrul evenimentelor au fost prezentate: Raportul de activitate al MNP pe anul 2018; concepte precum demnitatea umană, tortura, tratamente inumane, tratamente degradante și prevenirea torturii; legislația în materia interzicerii și prevenirii torturii; respectarea standardelor minime de calitate; aspecte

<sup>2</sup>art. 71 alin. (1) și alin. (2) din Legea nr. 254/2013 – *dreptul la asistență medicală, tratament și îngrijiri al persoanelor condamnate este garantat.*

constatate de MNP pe parcursul vizitelor efectuate; recomandări formulate unităților vizitate și implementarea acestora.

Evenimentele organizate au avut astfel și rolul de instruire a membrilor personalului care își desfășoară activitatea în locuri în care persoanele sunt private de libertate.

#### ► **activități de mediatizare organizate în cursul anului 2019**

Au fost efectuate la: • Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului (Iași, Vrancea, Caraș-Severin, Arad, Făgăraș); • penitenciare (Penitenciarul Iași, Centrul Educativ Târgu-Ocna, Centrul de Detenție Craiova, Penitenciarul Timișoara, Penitenciarul Deva, Penitenciarul Aiud, Penitenciarul Drobeta-Turnu-Severin, Penitenciarul Mioveni); • cămine pentru persoane vârstnice (Căminul pentru Persoane Vârstnice „Inocențiu M. Klein” Timișoara); • spitale de psihiatrie (Spitalul de Psihiatrie Drăgoești); • centre pentru persoane adulte cu handicap (Centrul de Asistență și Îngrijire „Asociația Sfânta Față a Domnului Nostru Isus Christos”, Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Măicănești, Centrul de Consiliere și Asistență Specializată pentru Persoanele cu Tulburări de Spectru Autist Craiova, Centrul de Recuperare și Reabilitare Neuropsihiatrică Sinersig); • centre de reținere și arestare preventivă - CRAP (Sibiu, Alba, Institutul de Studii pentru Ordine Publică); • Consiliul Județean Ilfov; • Colegiul Național al Asistenților Sociali din România; • Universitatea București - Facultatea de Sociologie și Asistență Socială; • Arhiepiscopia București, Sectorul Social-Filantropic și Misionar; • Sucursala Prahova a CNASR.

► Au avut loc **întâlniri cu organizațiile neguvernamentale** (Asociația Română de Psihiatrie Medico-Legală Iași, GRADO, ANAIS, FACIAS, Organizația pentru Apărarea Drepturilor Omului-Filiala Regională Craiova) și **participări la conferințe organizate de acestea**: • Conferința cu tema *Progrese în reintegrarea socială a persoanelor private de libertate*, organizată de GRADO în parteneriat cu Facultatea de Asistență Socială din cadrul Universității București; • *Cazarea minorilor în custodie publică*, organizată de Serviciul Iezuiților pentru Refugiați din România; • *Condițiile de deținere din penitenciare și aresturile din România, la doi ani după condamnarea la CEDO în cauza pilot Rezmeș și alții vs. România (25 aprilie 2017)*, organizată de APADOR-CH; • *Alternative la plasarea în custodie publică a copiilor migranți în contextul azilului și a returnării*, organizată de Fundația Terre des Hommes România.

► Au fost organizate **întâlniri cu colaboratorii externi** (medici, psihologi) cu privire la activitatea de monitorizare a locurilor de detenție.

► Au fost organizate **workshopuri de pregătire profesională a personalului din unități supuse monitorizării MNP** (Workshopul cu tema *Investigarea, analiza, raportarea mărcilor traumatice, practica CPT, SPT, Protocolul de la Istanbul*, la sediul Inspectoratului de Poliție Județean Olt și Workshopul cu tema *Respectarea standardelor privind asigurarea calității vieții persoanelor instituționalizate - atribuțiile MNP Diseminarea Raportului anual MNP*, la Complexul de Servicii Comunitare pentru Copilul în Dificultate „Sfinții Constantin și Elena” Pitești).

#### **Informații relevante despre activitatea MNP în anul 2019**

► În anul 2019, a fost implementat proiectul inițiat de Asociația pentru Prevenirea Torturii (APT) cu sediul la Geneva, cu tema *Consolidarea capacităților MNP (din România) de a monitoriza instituțiile psihiatrice*, finanțat de Fondul Special OPCAT. Proiectul a cuprins 4 activități:

1. un atelier de lucru privind monitorizarea instituțiilor psihiatrice, organizat la București, în perioada 13-16 mai 2019;

2. întâlnire de advocacy și sensibilizare cu autorități relevante din România în protecția dreptului persoanelor cu dizabilități, organizată în data de 16 mai 2019, la sediul

instituției Avocatul Poporului, la care au fost invitați reprezentanți ai următoarelor autorități: Ministerul Sănătății, Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități, Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție, Consiliul de monitorizare a implementării Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități;

**3. schimb de experiență cu omologul francez al MNP-ului românesc - Contrôleur general des lieux de privation de liberté**, desfășurat în perioada 3-9 noiembrie 2019;

**4. realizarea unui pliant privind prevenirea torturii și a relelor tratamente în instituțiile psihiatrice**, care conține rubrici precum: mandatul și organizarea MNP, rolul MNP în monitorizarea spitalelor de psihiatrie, componența echipei de vizită, modalitatea de desfășurarea a vizitelor și aspectele verificate.

► În data de 16 octombrie 2019, a avut loc *întâlnirea reprezentanților instituției Avocatul Poporului cu reprezentanții Inspectoratului General pentru Imigrări (IGI)*, la sediul Inspectoratului – Serviciul Integrare și Relocare, la care a participat și un psiholog din partea organizației neguvernamentale ICAR.

În cadrul întâlnirii, au fost abordate aspecte referitoare la vizita MNP efectuată în data de 21 septembrie 2018, la Centrul Regional de Proceduri și Cazare pentru Solicitanții de Azil București (asistența psihologică, asistența socială), precum și dificultățile întâmpinate începând cu anul 2017 la accesul membrilor MNP la documentele întocmite de organizațiile neguvernamentale partenere ale IGI în cadrul desfășurării asistenței psihologice, respectiv sociale.

Referitor la ultimul aspect, reprezentanții IGI au subliniat faptul că în cadrul fiecărui centru din subordinea sa va exista un psiholog care va intermedia legătura echipei de vizită cu psihologii organizațiilor neguvernamentale partenere (va participa la întrevederi). Aceeași procedură va fi și în cazul activității de asistență socială (în centrele în care nu este angajat asistent, ofițerii de integrare cu responsabilități pe partea de asistență socială vor constitui elementul de legătură).

► În data de 10 decembrie 2019, MNP a organizat la sediul instituției Avocatul Poporului, o *Masă rotundă cu prilejul Zilei Internaționale a Drepturilor Omului*, la care au fost invitați reprezentanți ai organizațiilor neguvernamentale partenere ale instituției Avocatului Poporului: FACIAS, ANAIS; GRADO; AEPADO; Transparency International România.

► În anul 2019, MNP a efectuat o serie de demersuri către Ministerul Sănătății și Ministerul Afacerilor Interne-Direcția Generală pentru Relațiile cu Instituțiile Prefectului, în vederea armonizării Regulamentelor de organizare și funcționare ale spitalelor de psihiatrie aflate în subordinea Ministerului Sănătății și Consiliilor locale ale Municipiului București/Consiliilor Județene, cu Normele CPT, conform cărora: *practica de a îmbrăca întotdeauna pacienții în pijamale/cămași de noapte nu este propice întăririi sentimentului de identitate personală și de stimă de sine; individualizarea îmbrăcăminții face parte din procesul terapeutic*, având în vedere constatarea că mai există spitale de psihiatrie în care pacienții sunt obligați să poarte pijamale în mod permanent (Spitalul de Psihiatrie Sf. Maria Vede, monitorizat de MNP în anul 2018).

Direcția Generală de Asistență Medicală și Sănătate Publică din cadrul Ministerului Sănătății a transmis că în cazul pacienților internați în spital, deci inclusiv în spitalele de psihiatrie, este necesară asigurarea unor norme corespunzătoare de igienă prin reprocesarea îmbrăcăminții, însă având în vedere specificul unității de psihiatrie, conducerea acestor unități poate să aibă o atitudine mai îngăduitoare, în sensul permiterii pacienților să poarte îmbrăcămintă, alta decât pijama sau cămașă de noapte în timpul zilei și să nu fie împiedicați de personal să o facă.

Direcția Generală pentru Relațiile cu Instituțiile Prefectului din cadrul Ministerului Afacerilor Interne ne-a comunicat că a fost transmisă o circulară tuturor instituțiilor prefectului, în vederea diseminării informațiilor către autoritățile administrației publice locale (Consiliile locale ale Municipiului București, consiliile județene). Urmare a acestor demersuri, mai multe spitale de psihiatrie aflate în subordinea Administrației Spitalelor și Serviciilor Medicale București și a consiliilor județene și-au modificat și completat Regulamentul de organizare și funcționare și Regulamentul de internare, fiind permis astfel pacienților purtarea altor haine în timpul zilei în locul pijamalelor.