



## DOMENIUL PRIVIND PREVENIREA TORTURII ÎN LOCURILE DE DETENȚIE - MNP

### Raport de activitate - 2025

*Trebuie să ne asumăm o atitudine. Neutralitatea îl ajută pe opresor, niciodată pe victimă.  
Tăcerea îl încurajează pe torționar, niciodată pe cel torturat.*

Elie Wiesel, la decernarea Premiului Nobel pentru Pace, 1986

Prin ratificarea *Protocolului Opțional din 18 decembrie 2002 la Convenția împotriva torturii și a altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante (OPCAT)*, România și-a asumat obligația de a înființa Mecanismul național de prevenire a torturii în locurile de detenție (MNP). Astfel, în anul 2014, prin OUG nr. 48, s-a stabilit ca instituția Avocatul Poporului, prin Domeniul privind prevenirea torturii și a altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante în locurile de detenție, să îndeplinească atribuțiile specifice de mecanism național de prevenire. MNP exercită un **mandat preventiv**, în scopul identificării situațiilor cu risc potențial pentru rele tratamente și consolidării protecției persoanelor private de libertate împotriva relelor tratamente și a exercitării fără discriminare a drepturilor fundamentale.

Activitatea MNP constă, în principal, în: efectuarea de vizite periodice, anunțate sau inopinate (cum sunt majoritatea vizitelor), în locuri de detenție; formularea de recomandări către conducerea locurilor vizitate și autoritățile ierarhic superioare; formularea de propuneri de modificare legislativă; activități de mediatizare a mandatului MNP și pregătirea profesională a personalului care își desfășoară activitatea în locurile de detenție, cu privire la interzicerea torturii și prevenirea relelor tratamente; menținerea legăturii cu Subcomitetul de prevenire a torturii și a pedepselor ori tratamentelor inumane sau degradante (SPT).

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. În cadrul celor 4 centre zonale, în anul 2025 și-au desfășurat activitatea: personal de specialitate - 7 juriști, 4 medici, 2 psihologi, 1 asistent social - și 4 persoane cu atribuții de personal administrativ (șoferi); de asemenea, în ultimile 3 luni ale anului a fost delegat, la MNP, un jurist din cadrul Biroului analiză acte normative, relații externe și comunicare. În cursul anului au fost vacante două dintre posturile MNP, astfel că, la finalul anului 2025, erau vacante: postul de jurist pentru Centrul zonal Craiova, posturile de asistent social și psiholog, la Centrul zonal București, precum și postul de șofer pentru Centrul zonal București. Imposibilitatea de a angaja personal (în special jurist și șofer), urmare a limitărilor legislative, a îngreunat activitatea MNP (constituită în principal din vizite și mediatizări/pregătire profesională personal din locurile de detenție, care se desfășoară pe tot cuprinsul țării), personalul domeniului fiind nevoit să identifice alternative pentru efectuarea vizitelor Centrului zonal Craiova stabilite în Planul anual de vizite

(au participat juriști din cadrul Centrelor zonale București și Alba, inclusiv medici/psiholog din centrele respective) și pentru asigurarea transportului echipelor MNP București.

Pentru desfășurarea activităților MNP sunt cooptați și colaboratori externi, în baza unor contracte de prestări de servicii, selectați de către Avocatul Poporului, pe baza propunerilor primite de la Colegiul Medicilor din România, Colegiul Psihologilor din România și de la Colegiul Național al Asistenților Sociali. Astfel, în anul 2025, instituția Avocatul Poporului a avut 43 de colaboratori externi (11 medici, 10 asistenți sociali și 22 psihologi). De asemenea, la desfășurarea activității de prevenire a torturii participă reprezentanți ai organizațiilor neguvernamentale active în domeniul protecției drepturilor omului, selectate de către Avocatul Poporului. În prezent, sunt încheiate Protocoale de colaborare cu 43 de organizații neguvernamentale. Însă, **urmăre a numărului redus de personal din cadrul organizațiilor neguvernamentale și implicarea acestuia în diverse proiecte, disponibilitatea reprezentanților acestora de a participa la vizite este redusă.**

#### **Vizite de monitorizare a locurilor de detenție**

În cursul anului 2025, MNP a efectuat **63 de vizite** în locurile de detenție (o parte dintre vizite fiind de verificare a implementării recomandărilor formulate prin rapoarte de vizită anterioare):

- **Penitenciare – 10 vizite:** Penitenciarul Bistrița, județul Bistrița-Năsăud; Penitenciarul Bacău, județul Bacău; Penitenciarul Vaslui, județul Vaslui; Penitenciarul Craiova, județul Dolj; Penitenciarul Mărgineni, județul Dâmbovița; Penitenciarul Slobozia, județul Ialomița; Penitenciarul Constanța-Poarta Albă, județul Constanța; Penitenciarul-Spital București-Rahova, municipiul București; Penitenciarul Găești, județul Dâmbovița; Penitenciarul București-Jilava, județul Ilfov;

- **Spitale de psihiatrie – 7 vizite:** Spitalul de psihiatrie și pentru măsuri de siguranță Ștei, județul Bihor; Institutul de Psihiatrie Socola Iași - Secția exterioară Bârnova, județul Iași; Spitalul Orășenesc Turceni - Secția Psihiatrie, județul Gorj; Centrul de Evaluare și Tratatament a Toxicodependențelor pentru Tineri „Sf. Stelian”, municipiul București; Spitalul de Psihiatrie „Sfânta Maria” Vedea, județul Argeș; Spitalul Județean de Urgență „Dr. Constantin Andreoiu” Ploiești - Secția Psihiatrie, județul Prahova; Spitalul orășenesc Țândărei – Compartiment Psihiatrie, județul Ialomița;

- **Centre pentru persoane adulte cu dizabilități – 13 vizite:** Unitatea de Asistență Medico-Socială Baia de Criș, județul Hunedoara; Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Gârbova, județul Alba; Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Păuliș, județul Arad; Locuința Maxim Protejată pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Ciocârlia, municipiul București; Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Cloșca Sighetu Marmăției, județul Maramureș; Centrul de Îngrijire și Asistență „Sfânta Maria” Golești, județul Vrancea; Centrul de Abilitare și Reabilitare pentru Persoane Adulte cu Dizabilități din cadrul Asociației Intercalat, municipiul București; Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități „Sf. Ioan” Bucecea, județul Botoșani; Centrul de îngrijire și asistență Băbiciu, județul Olt; Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Sfântul Vasile, municipiul București; Centrul de Abilitare și Reabilitare pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Neuropsihice nr. 1, municipiul București; Unitatea de Asistență Medico -Socială Agiea, județul Constanța;

- **Unități rezidențiale pentru copii – 9 vizite:** Casa de tip Familial Gabriela, localitatea Săcele, județul Brașov; Casele de Tip Familial Brândușa și Narcisa Sibiu, județul Sibiu; Complexul de Servicii „Ozana” Târgu Neamț, județul Neamț; Complexul de servicii multifuncționale pentru

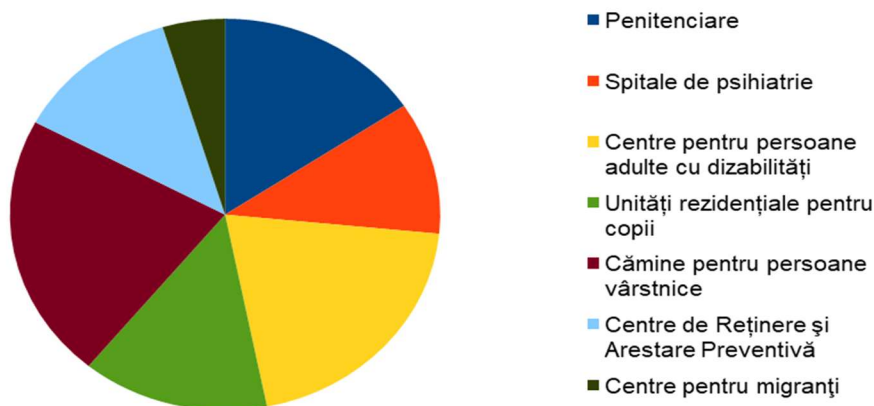
copilul aflat în dificultate Gura Humorului, județul Suceava (Casa de tip familial nr. 6, Casa de tip familial nr. 7 pentru copilul cu dizabilități, Casa de tip familial „Iasmina” pentru copilul cu dizabilități, Casa de tip familial „Iris” pentru copilul cu dizabilități); Casa de Tip Familial Calafat-I, localitatea Calafat, județul Dolj; Casa de Tip Familial nr. I din cadrul Complexului de Tip Familial Valea Mare, sat Valea Mare Podgoria, orașul Ștefănești, județul Argeș; Centrul de plasament Urziceni - Complex de Servicii pentru Protecția Copilului Urziceni; Centrul Maternal Săftica, localitatea Balotești, județul Ilfov; Casa de Tip familial Sulina, județul Tulcea;

● **Cămine pentru persoane vârstnice – 14 vizite:** Căminul pentru persoane vârstnice „Sfânta Maria”, localitatea Unirea, județul Călărași; Căminul de Bătrâni Căsuța Seniorilor, sector 6, municipiul București; Căminul Rezidențial pentru Seniori „Alexandra”, localitatea Breaza de Jos, județul Prahova; Căminul pentru persoane vârstnice Ideciu de Jos, județul Mureș; Căminul Îngrijire Bătrâni Cueni, județul Vâlcea; Căminul pentru persoane vârstnice Casa Ilinca, localitatea Săcele, județul Brașov; Căminul pentru persoane vârstnice Periș, județul Ilfov; Complexul de Servicii pentru Persoane Vârstnice Alexandru Marghiloman-Centrul Rezidențial Buzău, județul Buzău; Centrul rezidențial pentru persoane vârstnice Casa del Girasole, municipiul București; Căminul de Bătrâni Iacob Casa Lili, oraș Bragadiru, județul Ilfov; Centrul Rezidențial „Sfânta Teodora”, municipiul București; Căminul de Bătrâni Lummy House, oraș Pantelimon, județul Ilfov; Căminul de Bătrâni Iacob Care Senior Center, comuna Dragomirești Vale, județul Ilfov; Centrul rezidențial pentru persoane vârstnice sat Racovița, județul Dâmbovița;

● **Centre de Reținere și Arestare Preventivă – 8 vizite:** Centrul de Reținere și Arestare Preventivă din cadrul Inspectoratului de Poliție Județeană (IPJ) Covasna; Centrul de Reținere și Arestare Preventivă din cadrul IPJ Iași; Centrul de Reținere și Arestare Preventivă din cadrul IPJ Gorj; Centrul de Reținere și Arestare Preventivă din cadrul IPJ Ialomița; Centrul de Reținere și Arestare Preventivă nr. 10 București din cadrul Secției 19 Poliție; Centrul de Reținere și Arestare Preventivă nr. 5 din cadrul din cadrul Secției 6 Poliție; Centrul de Reținere și Arestare Preventivă din cadrul IPJ Călărași; Centrul de Reținere și Arestare Preventivă din cadrul IPJ Tulcea;

● **Centre pentru migranți – 3 vizite:** Centrul Regional de Cazare și Proceduri pentru Solicitanții de Azil Galați, județul Galați; Centrul pentru Cazarea Străinilor luați în Custodie Publică Arad, județul Arad; Centrul Regional de Proceduri și Cazare a Solicitanților de Azil București, sector 2, municipiul București.

VIZITE MNP



### Colaborarea autorităților cu echipele MNP în timpul desfășurării vizitelor

În anul 2025, în cazul majorității unităților vizitate a existat o foarte bună colaborare a conducerii și a personalului cu membrii MNP, atât în timpul vizitelor, cât și ulterior. A fost permis accesul echipelor de vizită în toate spațiile pe care acestea au dorit să le viziteze și au fost furnizate toate informațiile și documentele solicitate.

Au existat însă și excepții. De exemplu, în cazul vizitei efectuate la Secția Psihiatrie din cadrul Spitalului Județean de Urgență „Dr. Constantin Andreoiu” Ploiești, pe tot parcursul activității de monitorizare a existat un dialog permanent cu reprezentanții și conducerea secției de psihiatrie, care au înțeles mandatul MNP și scopul vizitei. În schimb, au fost unele deficiențe în ceea ce privește colaborarea cu conducerea spitalului, singura în măsură să furnizeze anumite informații/documente, acestea fiind furnizate parțial.

În context, MNP reamintește că, prin ratificarea OPCAT, România și-a asumat obligația de a înființa Mecanismul național de prevenire și de a permite efectuarea vizitelor acestuia în toate locurile în care persoanele sunt sau ar putea fi lipsite de libertate, aflate sub jurisdicția sa.

În îndeplinirea mandatului său, conform art. 20 din OPCAT, MNP are acces la: toate informațiile referitoare la numărul persoanelor private de libertate în locurile de detenție, precum și la numărul acestor locuri și amplasarea acestora; toate informațiile ce privesc tratamentul aplicat acelor persoane, precum și condițiile de detenție; toate locurile de detenție și la instalațiile și amenajările acestora. Are posibilitatea de a avea întrevederi cu persoanele private de libertate, fără martori, precum și cu orice persoană care poate furniza informații pertinente și libertatea de a alege locurile pe care dorește să le viziteze și persoanele cu care dorește să aibă întrevederi.

De asemenea, în conformitate cu art. 40 alin. (1) din Legea nr. 35/1997, republicată, instituțiile vizitate sunt obligate să pună la dispoziția reprezentanților echipei de vizitare, înainte, în timpul sau după efectuarea vizitei, orice documente sau informații care se află la dispoziția lor sau pe care le pot procura, solicitate de aceștia în scopul îndeplinirii atribuțiilor legale.

O altă problemă întâmpinată de echipele MNP, inclusiv în timpul desfășurării activităților de mediatizare și pregătire personal efectuate la unități din sistemul de asistență socială, a fost necunoașterea prevederilor legale naționale și internaționale în ceea ce privește termenii de *loc de detenție* și *privare de libertate* sau competența MNP în monitorizarea unităților rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități, minori și persoane vârstnice.

MNP precizează că, în conformitate cu art. 4 din OPCAT și art. 34 din Legea nr. 35/1997, republicată: prin *loc de detenție* se înțelege orice loc în care persoanele sunt private de libertate în baza unei decizii a unei autorități, la cererea acesteia sau cu acordul expres ori tacit al acesteia, iar *privare de libertate* înseamnă orice formă de detenție sau închisoare ori plasarea unei persoane într-un loc public sau privat de reținere pe care nu îl poate părăsi după voia sa, prin decizia oricărei autorități judiciare, administrative sau de altă natură. De asemenea, *orice loc care face parte din sistemul de asistență socială* este loc de detenție, sau, după caz, loc în care instituția Avocatul Poporului își exercită atribuțiile privind prevenirea torturii.

Prin urmare, unitățile din sistemul de asistență socială sunt supuse monitorizării MNP, având în vedere: încadrarea în art. 34 alin. (1) din Legea nr. 35/1997, republicată (respectiv, în art. 4 din OPCAT); existența unei decizii a unei autorități judiciare, administrative sau de altă natură, respectiv cererea sau cu acordul expres sau tacit al persoanei. Iar, conform Hotărârii de Guvern nr. 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal (art. 6 lit. d), autoritățile publice locale sunt obligate să comunice sau, după caz, să pună la dispoziția instituțiilor cu atribuții privind prevenirea torturii, informațiile solicitate, acordându-le sprijin în realizarea vizitelor de

monitorizare, în condițiile legii.

De asemenea, în contextul în care, în cazul vizitei efectuate la Casa de Tip Familial Calafat-I, județul Dolj, s-a permis accesul în unitate doar după ce a fost anunțat șeful de centru, întrucât angajații se temeau de eventuale consecințe negative din partea acestuia dacă ar fi permis accesul echipei (ulterior, vizita s-a desfășurat în bune condiții), MNP reamintește conducerilor locurilor de detenție faptul că nicio persoană (persoană privată de libertate sau membru al personalului) nu poate fi trasă la răspundere pentru faptul că a colaborat cu echipele MNP.

#### Exemple de bune practici constatate pe parcursul vizitelor de monitorizare

- Beneficiarii ***Căminului pentru persoane vârstnice Ideciu de Jos*** participaseră la o paletă vastă de activități de recreere/socializare/ergoterapie, precum acțiuni de popularizare a cărții și încurajare a lecturii în rândul asistaților; de asemenea, beneficiarii erau implicați în activități gospodărești: vărut pomi, plantat de flori, întreținere spații verzi, întreținerea legumelor cultivate în solarul centrului și la recoltarea lor; au participat la ieșiri ocazionale la strandul cu apă sărată din localitate, excursii pe traseul Ideciu de Jos-Toplița-Borsec-Bicaz-Piatra Neamț-Cheile Bicazului, plimbare cu vaporul pe Lacul Bicaz, vizită la Lacul Roșu, vizită la Mănăstirea Bistrița etc.;

- Copiii găzduiți în ***Casele de Tip Familial Brândașa și Narcisa Sibiu*** au participat la o serie de activități recreative, precum: patinaj, vizită la Muzeul Satului ASTRA, vânătoare de ouă de Paște, în Parcul Sub Arini, workshop de reciclare creativă, plimbări și concursuri cu bicicletele în parc, participare la Festivalul Internațional de Teatru de la Sibiu (FITS), excursie la Cetatea Făgăraș, jocuri în aer liber, tabără la mare, excursii la Brașov, salina Praid, Ocna Sibiului, Castelul Bran și Cetatea Râșnov, vizită la Grădina Zoologică Sibiu etc.; se acorda o importanță deosebită și informării acestora, pe multiple tematici de interes: Cum să ne protejăm de bolile infecțioase și cum recunoaștem ce sunt bolile infecțioase transmisibile, Bolile cu transmisiune sexuală, Identificarea tipurilor de abuz-Riscurile traficului de minori etc.

- În ***Unitatea de Asistență Medico-Socială Baia de Criș***, toate spațiile de cazare ale centrului erau bine întreținute, curate, igienizate, iluminate, încălzite și ventilate corespunzător, fiind personalizate cu fotografii și obiecte de decor care contribuiau la crearea unui climat plăcut cu caracteristici familiale; la fel și în ***Căminul de Persoane Vârstnice "Sfânta Maria" Unirea***, care beneficia de două curți spațioase, întreținute și curate, prevăzute cu foisor, un grătar și câteva balansoare;

- În luna septembrie 2025, ***Penitenciarul Slobozia*** a fost dotat cu o autospecială modernă pentru transportul a 22 de persoane, iar la data vizitei era în curs de livrare, cu termen 30 octombrie 2025, o autospecială suplimentară cu o capacitate de 16 locuri; aceste măsuri asigură condiții sporite de siguranță și eficiență pentru deplasările către instanțele de judecată și alte destinații, în condiții optime; pentru menținerea legăturilor familiale, cât și la sprijinirea procesului de reintegrare socială, în luna august 2025 a fost reamenajat spațiul destinat vizitelor fără dispozitiv de separare, fiind creat un cadru adecvat pentru desfășurarea vizitelor în aer liber; de asemenea, a fost modernizată camera „Tata și copilul”, ca loc de joacă, pentru a atenua impactul mediului apăsător din penitenciar asupra minorilor veniți în vizită - spațiul era primitiv, fiind dotat și amenajat corespunzător necesităților unei întrevederi dintre tată și copii, cu mobilier, jucării, televizor;

- În ***Secția Psihiatrie*** din cadrul ***Spitalului Județean de Urgență „Dr. Constantin Andreoiu” Ploiești***, informațiile privind drepturile și obligațiile pacienților erau accesibile în orice moment pacienților, prin intermediul unei mape atașate lângă ușa fiecărui salon, care conținea o serie de informații: drepturi și obligații pacienți; reguli de comportament ale pacienților în cadrul

unității medicale; condiții de internare; condiții de externare; informare privind prelucrarea datelor cu caracter personal; plan de evacuare secție; programul zilnic de curățenie și dezinsecție;

- În cadrul vizitei efectuate la **Casa de tip Familial Gabriela Săcele**, raportat la complexitatea patologiei existente în acest serviciu social, echipa MNP a remarcat profesionalismul cu care personalul de îngrijire și asistență, dar și cel de conducere și de specialitate se implica în mod profesionist și activ în asigurarea unei îngrijiri corespunzătoare, având cunoștință despre istoricul și problemele fiecărui beneficiar în parte;

- **Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Gârbova** avea încheiat un Contract de Prestări Servicii cu un furnizor privat, pentru servicii de psihologie și psihoterapie, consultații medicale în specialitățile psihiatrie, neurologie, dermatologie, logopedie, orl, nutriție și dietetică, pe o perioadă nedeterminată;

- **Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Păuliș** dispunea de echipamente și dispozitive asistive, precum fotolii rulante, cadre de mers, cârje cu sprijin sau bastoane, care asigurau mobilitatea beneficiarilor atât la interior, cât și la exterior; de asemenea, centrul dispunea de rampă destinată utilizatorilor de fotoliu rulant și lift; **Centrul Rezidențial pentru Seniori „Alexandra” Breaza de Jos** dispunea de scaune electrice folosite pentru transportul persoanelor cu dizabilități locomotorii, utile mai ales la urcarea și coborârea scărilor;

- În cursul vizitei efectuate la **Centrul de Abilitare și Reabilitare pentru Persoane Adulte cu Dizabilități din cadrul Asociației Intercalat București**, echipa MNP a apreciat faptul că se insista pentru păstrarea/creșterea autonomiei beneficiarilor, astfel: întrerupătoarele erau localizate la locuri accesibile, putând fi manevrate cu ușurință de către beneficiari, inclusiv de către cei care se deplasau în fotoliu rulant; obiectele de igienă personală ale beneficiarilor erau individualizate, fiind păstrate în dulapurile acestora, la avizier fiind precizat faptul că nu se țin centralizat; tot la avizier se menționa că, în cazul beneficiarilor cu discernământ, aceștia vor dispune de hârtie igienică, săpun, șampon, prosop de mâini, prosop de corp, în cazul celorlalți beneficiari aceste obiecte fiind păstrate de personal, care ajuta beneficiarii să le utilizeze; beneficiarii aveau acces la obiectele de îmbrăcăminte, care erau individualizate și curate, fiind așezate în dulapuri neîncuiate, tocmai în acest scop.

Abordarea individualizată a beneficiarilor reprezintă un exemplu de bune practici pentru toate unitățile rezidențiale, majoritatea adoptând o abordare unitară, în special cu privire la utilizarea obiectelor de igienă personală, indiferent de gradul de autonomie a beneficiarilor.

- În cadrul **Centrului pentru Cazarea Străinilor luați în Custodie Publică Arad**, a fost implementat Proiectul Extinderea capacității de cazare a Centrului ROFAMI2019OS3P11, cu o capacitate de 240 de locuri, cuprinzând o clădire P + 2E tip U, curți de plimbare, spații de sport și locuri de joacă pentru copii, având ca obiective extinderea capacității de cazare a Inspectoratului General pentru Imigrări, precum și îmbunătățirea condițiilor de cazare și de siguranță a străinilor cu ședere ilegală împotriva cărora a fost dispusă măsura luării în custodie publică și cazarea în centru;

- Îmbunătățirea condițiilor de cazare din **Centrul Regional de Proceduri și Cazare pentru Solicitanții de Azil Galați** este un obiectiv permanent, astfel că în anul 2024 s-a finalizat obiectivul de investiții ”ROFAMI2020OS1P13-Extinderea capacității de cazare și asistență a solicitanților de azil CRPCSA. Galați prin construcții pe structură metalică și modernizarea/realizarea împrejurimii existente, fiind realizate mai multe corpuri de clădire cu 300 de locuri noi de cazare, bucătării, toalete, spații comune, 1 clădire pentru birouri, 1 clădire pentru personalul ONG-urilor și 1 clădire cu destinația de izolator medical; centrul și-a dublat capacitatea de cazare, de la 300 la 600 de locuri; totodată, în scopul îmbunătățirii condițiilor de cazare, pe parcursul anului 2025 au



fost realizate și următoarele activități: 25 reparații curente (la toaletele, bucătăriile și spațiile comune), 4 servicii DDD (dezinfecție, dezinsecție și deratizare) în corpul de cazare și în corpurile administrative, precum și 1 serviciu de dezinsecție împotriva ploșnițelor; reamenajarea cluburilor (sală de sport, săli de recreere pentru copii și adulți) și recondiționarea băncilor exterioare; înlocuire uși din lemn, gresie, faianță la bucătării și toalete în clădirea în care sunt cazați solicitanții de protecție internațională;

- În **Centrul de Reținere și Arestare Preventivă din cadrul IPJ Covasna**, toate camerele de deținere aveau acces la lumina naturală și aer suficient, poziționarea clădirii fiind supraterană, dispunând de una sau două ferestre, după caz; situația era similară în **Centrul de Reținere și Arestare Preventivă din cadrul IPJ Ialomița**, unde camerele de deținere erau curate, zugrăvite, igienizate, dotate cu mobilier corespunzător, masă, scaune, aer condiționat, televizor, calorifer, grup sanitar propriu, cu instalații igienico-sanitare antivandalism, telefon fix;

- În **Penitenciarul Bistrița**, deși unitatea penitenciară se confrunta cu o rată ridicată de supraaglomerare, curățenia și igiena se păstrau la standarde superioare, acest lucru datorându-se unei planificări riguroase și a efectuării în mod susținut a tuturor activităților care contribuiau la menținerea acestei stări de fapt; unitatea este cuprinsă în Memorandumul privind Planul de acțiune 2020-2025, în executarea hotărârii pilot Rezmiveș și alții împotriva României, cu edificarea a două obiective noi de investiții: construirea a două pavilioane de deținere, unul cu o capacitate de 500 locuri și celălalt cu o capacitate de 100 locuri; în baza unui Protocol de colaborare cu Auchan România SA, persoanele deținute puteau efectua comenzi online, cu ajutorul tabletelor de pe secțiile de deținere;

- **Spitalul de psihiatrie „Sfânta Maria” Vede** avea încheiat un Protocol operațional cu Spitalul Județean de Urgență Pitești și Serviciul Județean de Ambulanță Argeș, în care era menționată, în detaliu, procedura adoptată în funcție de prezentarea pacientului: în regim de urgență psihiatrică (aici fiind avute în vedere posibile situații: pacient caz nou, pacient caz cunoscut cu antecedente psihiatrice, pacientul nu este de acord cu internarea și sunt îndeplinite condițiile de internare nevoluntară), cu bilet de trimitere sau transfer interspitalicesc; sunt avute în vedere o serie de aspecte: identificarea urgenței psihiatrice și stabilizarea pacientului (care sunt efectuate la Unitatea de Primiri Urgențe din cadrul Spitalului Județean de Urgență Pitești, ceea ce permite intervenția rapidă inclusiv atunci când urgența pacientului nu este psihiatrică), respectarea preferinței pacientului pentru un spital/o secție de psihiatrie, identificarea locurilor disponibile din unitățile spitalicești, asigurarea transportului pacientului;

- Personal din cadrul **Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei** (36 de persoane) a participat în cursul anului 2025 la o sesiune de instruire cu tema „Tactica intervenției în cazul unor agresiuni spontane, atacuri, revoltă sau pentru restabilirea ordinii”, curs realizat cu participarea unor lucrători ai Penitenciarului Oradea, în baza unui Protocol de colaborare cu Penitenciarul Oradea, care are ca scop dezvoltarea relațiilor interinstituționale și profesionale în domeniul asistenței medicale, psihologiei și al siguranței instituționale, prin schimb de experiență între profesioniști, precum și în vederea dezvoltării competențelor personalului medical și auxiliar din cadrul Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei, privind gestionarea pacienților cu afecțiuni psihice grave, inclusiv a celor cu comportament agresiv, formarea profesională a personalului privind măsuri de protecție, intervenție și gestionare a riscurilor, creșterea gradului de siguranță personală și instituțională în cadrul spitalului;

- la **Penitenciarul Mărgineni**, elementul central al activității în anul 2025 a fost continuarea și extinderea proiectelor finanțate din fonduri europene. Împreună cu Administrația Națională a Penitenciarelor (ANP), unitatea vizitată a derulat activități semnificative în cadrul proiectului

SECURE – „O comunitate sigură, educată și implicată în mod responsabil”, finanțat prin Programul „Justiție” al Mecanismului Financiar Norvegian 2014-2021, administrat de Ministerul Justiției, în calitate de Operator de Program. Ca realizări notabile ale proiectului au fost reținute următoarele:

a) proiectul multidisciplinar realizat la nivelul Penitenciarului Mărgineni a avut impact semnificativ la nivelul sistemului administrației penitenciare, fiind aprobat pentru implementarea la nivel sistemic; a fost realizată *analiza cadrului legal existent cu privire la condițiile de executare a regimului de maximă siguranță și caracteristicile acestui regim de detenție din perspectiva impactului asupra echilibrului psiho-emoțional al deținuților și asupra aspectelor privind schimbarea/evoluția comportamentală a acestora*, document al cărui scop este acela de a contribui la fundamentarea politicilor publice viitoare în domeniu;

b) a fost construit un pavilion multifuncțional cu o capacitate de 52 de locuri, progresul lucrărilor fiind de 45%, cu termen de finalizare stabilit pentru anul 2025, și includea: Secții dedicate regimului de carantinare/observare și regimului deschis; Spații pentru activități de reintegrare socială și profesională; O bază sportivă modernă, cu sală de sport complet echipată și teren de fotbal; Cabinete medicale pentru îmbunătățirea serviciilor de sănătate oferite persoanelor private de libertate;

c) armonizarea infrastructurii și serviciilor - prin acest proiect, Penitenciarul Mărgineni a reușit să combine două direcții strategice: • îmbunătățirea serviciilor oferite persoanelor private de libertate, prin crearea unui mediu favorabil educației, sănătății și reintegrării sociale; • modernizarea infrastructurii existente;

#### Exemple de deficiențe constatate pe parcursul vizitelor de monitorizare

Deficiențe sistemice constatate de către MNP în anii anteriori, precum **supraaglomerarea, condiții de cazare necorespunzătoare, personal insuficient și necorespunzător instruit** s-au regăsit și în anul 2025.

De exemplu, în **Penitenciarul Bistrița** supraaglomerarea era de 172%, în **Penitenciarul Slobozia** de 155%, în **Penitenciarul Craiova** de 136%, iar în **Penitenciarul Mărgineni** de 130%.

De asemenea, imobilul în care funcționa **Casa de Tip Familial Calafat-I** era supradimensionat în privința capacității de cazare în raport de suprafața locativă de care dispunea. În fapt, nu erau spații suficiente, ca suprafață și compartimentare, pentru a asigura condiții decente de găzduire pentru 12 beneficiari. Un dormitor cu 4 locuri pentru beneficiari - băieți era foarte înghesuit și nepersonalizat, fără grup sanitar propriu, fără televizor și cu pereții murdari; între paturi nu exista spațiu; ușile de la șifoniere/dulapuri erau fie rupte, fie scoase și sprijinite de pereți, fie nu se închideau bine.

Supraaglomerare era și în **Unitatea de Asistență Medico-Socială Agigea**, care avea o capacitate de 61 de paturi conform autorizației sanitare de funcționare, iar în unitate erau cazați 73 de beneficiari, precum și în **Căminul de Bătrâni „Lummy House Cămin Seniori” Pantelimon**, unde erau cazate 22 de persoane, capacitatea legală fiind de 18 locuri.

În ceea ce privește deficitul de personal, această situație a fost regăsită în aproape toate locurile de detenție vizitate, principalul motiv fiind prevederile legale prin care s-a suspendat ocuparea prin concurs sau examen a posturilor vacante din instituțiile și autoritățile publice.

În unitățile penitenciare, domeniile cele mai afectate de lipsa personalului erau sectoarele operativ, medical și reintegrare socială (de exemplu, la **Penitenciarul Constanța-Poarta Albă**, doar la sectorul medical era deficit de personal – din 8 medici și 15 asistenți medicali, prevăzuți în organigramă, erau încadrați doar 3 medici și 11 asistenți medicali); ca o consecință, era un volum mare de activități și misiuni, raportat la complexitatea acestora și numărul angajaților. La



**Penitenciarul Bistrița**, numărul psihologilor și al asistenților sociali era insuficient raportat la volumul de activități specific, generat de numărul persoanelor deținute în unitate, iar la **Penitenciarul Craiova**, raportat la numărul persoanelor custodiate (980), ar fi fost necesară suplimentarea cu 13 posturi de ofițer educator.

În **Centrul de Abilitare și Reabilitare pentru Persoane Adulte cu Dizabilități din cadrul Asociației Intercalat București**, erau vacante 10 posturi personal de îngrijire și asistență (gradul de ocupare era de 50% ). Conducerea centrului nu considera că există lipsă de personal, raportat la numărul existent de beneficiari (17), dar dacă capacitatea centrului ar fi fost acoperită la maximum (38), ar fi fost nevoie de cel puțin încă 2 infirmieri sau 2 îngrijitori, pentru a-și putea desfășura activitatea. Au fost menționate echipei MNP dificultățile întâmpinate în ceea ce privește păstrarea personalului: 3 supraveghetori, 5 infirmieri și 4 asistenți medicali au renunțat la locurile de muncă, de asemenea 2 psihologi, principalul motiv invocat fiind stresul de a lucra cu persoane cu dizabilități psihice („nu rezistă psihic”), teama de a fi agresați de beneficiari. Pentru a se evita aceste situații, la angajare se solicita experiență, iar în cadrul interviului pentru angajare se explica candidaților în ce constă activitatea din centru; de asemenea, exista și un test practic, două zile de lucru cu beneficiarii, plătite.

În **Centrul Regional de Proceduri și Cazare a Solicitanților de Azil București**, unde din 77 de posturi erau vacante 16 posturi, dintre care la departamentele: Proceduri administrative și judiciare de azil - 2 posturi; Integrare și Asistență - 1 post; Medical - 2 posturi, având în vedere măsurile fiscal-bugetare adoptate la nivel național, ocuparea posturilor de execuție vacante se putea realiza doar prin încadrarea absolvenților din unitățile de învățământ ale Ministerului Afacerilor Interne, precum și prin identificarea personalului MAI care îndeplinește condițiile de ocupare ale posturilor vizate, în vederea modificării raporturilor de serviciu prin mutare.

În spitalele/secțiile de psihiatrie vizitate, numărul posturilor vacante era ridicat, în special posturile de medici: de exemplu, în **Spitalul de Psihiatrie „Sfânta Maria” Vedea**, posturile de medici erau ocupate în proporție de 50% la Secția 1 și Compartimentul de lungă durată, iar la Secția 2, în proporție de 33%. Deși au fost scoase la concurs în mod repetat posturile vacante de medici aprobate prin memorandum, acestea au fost ocupate parțial, unul dintre acești medici demisionând, iar altul a solicitat suspendarea contractului individual de muncă până la sfârșitul anului 2025. De asemenea, cei 10 medici rezidenți încadrați, după terminarea stagiilor și obținerea certificatului de medic specialist, deși pot beneficia de o indemnizație de instalare echivalentă unui salariu de bază, nu doresc să desfășoare activitate în cadrul spitalului, preferând centrele universitare din marile orașe sau să plece din țară.

Ca o consecință a lipsei de personal, în **Secția Psihiatrie a Spitalului Județean de Urgență „Dr. Constantin Andreoiu” Ploiești**, au existat situații când nu s-a putut interveni la timp în cazurile de agresiune ale pacienților, soldate cu distrugerii în salon, în sectorul de supraveghere, personalul fiind deplasat la Camera de Gardă, pentru a asista la consultul mai multor urgențe aduse cu Ambulanța și Poliția.

La **Secția Exterioară Bârnova Iași din cadrul Institutului de Psihiatrie Socola**, deși în statul de funcții al secției era prevăzut un post de asistent social, acesta nu era ocupat la momentul vizitei; având în vedere complexitatea cazuisticii secției (persoane care proveneau din medii defavorizate, cazuri sociale – 36 pacienți, pacienți fără resurse și/sau fără aparținători), se impunea ocuparea postului vacant de asistent social în cel mai scurt timp.

Personalul era suprasolicitat în toate tipurile de locuri de detenție vizitate, fiind expus fenomenului de *burnout*.

În ceea ce privește pregătirea profesională continuă a personalului, s-a constatat lipsa organizării unor cursuri privind drepturile persoanelor cu dizabilități și gestionarea situațiilor de agresivitate, tehnici de deescaladare sau aplicarea măsurilor de contenționare (aceasta din urmă, în cazul unităților psihiatrice).

De asemenea, MNP subliniază încă o dată importanța participării personalului (medical și nonmedical) la cursuri de prim ajutor în format fizic, și, de preferat, anual (recomandare formulată de MNP în cadrul rapoartelor de vizită), în special a celui care-și desfășoară activitatea în spitalele/secțiile de psihiatrie și unitățile rezidențiale pentru persoane cu dizabilități neuropsihice și persoane vârstnice, având în vedere vulnerabilitatea ridicată a acestor categorii de persoane. Un exemplu important în acest sens îl reprezintă riscul crescut de înec cu bol alimentar. În ***Căminul pentru persoane vârstnice Ideciu de Jos*** și în ***Unitatea de Asistență Medico-Socială Baia de Criș*** nu exista o evidență clară a beneficiarilor cu tulburări de deglutiție, o procedură de urmat în astfel de cazuri, deși erau câțiva beneficiari cu astfel de probleme. Situația a fost remediată însă urmare a recomandărilor MNP, a fost întocmit registrul nominal al beneficiarilor cu tulburări de deglutiție, fiind stabilită o procedură internă pentru servirea alimentelor, care include măsuri de porționare, mixare și supraveghere activă.

O altă deficiență întâlnită în mod sistemic a fost **lipsa accesibilizării fizice a spațiilor, pentru persoanele cu dizabilități locomotorii** (lipsa elevatorilor sau lifturilor, pentru deplasarea fotoliilor rulante sau a paturilor mobile, lipsa unor suporturi de sprijin de tip mână curentă, lipsa unor semnalizatoare corespunzătoare, de culoare adecvată cu statusul locomotor al persoanelor dintr-o încăpere, lipsa grupurilor sanitare accesibilizate).

Sunt prezentate, în continuare, câteva dintre **deficiențele întâlnite de MNP, în funcție de tipul locului de detenție vizitat:**

- **centre pentru persoane adulte cu dizabilități:** ● condiții de cazare necorespunzătoare: camerele nu erau personalizate, pentru a fi un ambient cât mai familiar; nu exista o cromatică variată; grupurile sanitare erau deteriorate, prezentând mucegai; la terasa unui dormitor din *Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Cloșca Sighetu Marmăției* s-a constatat lipsa totală a întrerupătorului, firele de curent electric fiind ieșite din doză, existând riscul de electrocutare; mobilierul de bucătărie era învechit și degradat, cu blatul deteriorat din cauza umezelii, prezentând un risc crescut de contaminare microbiană; ● nu era securizat gardul de acces în curte, orice persoană putând pătrunde pe spațiul curții, gardul nefiind închis și neexistând personal de pază; ● nu exista supraveghere video în exterior și în interior, în spațiile comune; ● marcajele cu scop de semnalizare a gradului de mobilitate/imobilitate a persoanelor cazate în încăperile respective nu corespundeau cu statusul locomotor al acestora; ● la *Centrul de Abilitare și Reabilitare pentru Persoane Adulte cu Dizabilități din cadrul Asociației Intercalat*, în unele contracte verificate de echipa MNP, lipsea semnătura reprezentantului legal (directorul general de la DGASPC Sector 2), motivul menționat de conducerea centrului fiind întocmirea în paralel a contractelor, de către centru și Direcție; contractele au fost trimise la Direcție pentru a fi semnate; ● nu exista un Registru de consultații în care să fie consemnate în ordine cronologică consultațiile, tratamentele și recomandările efectuate de către medicii angajați ai unității, cu respectarea elementelor specifice privind forma și conținutul unui registru, respectiv, numerotarea, șnuruirea, înregistrarea acestuia în Registrul principal de intrări/ieșiri al unității; ● programul de vizite era foarte restrâns: doar în zilele de luni și joi, în intervalul orar 10:00-12:00, la *Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Păuliș*, iar la *Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Cloșca Sighetu Marmăției*, doar în intervalul orar 10-12, în prima zi de luni a lunii; ● Planurile Personalizate ale beneficiarilor nu erau revizuite la 6 luni;

Fișele de evaluare nu erau semnate de către beneficiari și de către managerul de caz; o parte din fișele de evaluare/reevaluare a beneficiarilor erau nedatate și fără număr de înregistrare; ● nu exista o evaluare a situației persoanelor beneficiare, în sensul stabilirii capacității de exercițiu și eventual a măsurilor adecvate, pentru ca acestea să-și poată exercita într-un mod neîngrădit drepturile; ● psihologul și asistentul social se deplasau la *Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Cloșca Sighetu Marmăției* „atunci când este necesar”, neexistând un program de lucru clar stabilit; activitățile specifice se desfășurau într-un birou amenajat cu fotolii și masă de lucru, pe ușa acestei încăperi neexistând afișată destinația/ denumirea încăperii, numele persoanelor care desfășoară activități și un orar de lucru;

\*Și în acest an, în cursul vizitelor și activităților de mediatizare, MNP a fost sesizat cu privire la tratamentul necorespunzător aplicat în spitale beneficiarilor - persoane adulte cu dizabilități psihice, tratament ce poate indica o prejudecată față de această categorie de persoane cu vulnerabilitate multiplă (persoane instituționalizate, persoane cu tulburări psihice și pacienți), o discriminare a acestora privind accesul la asistență medicală corespunzătoare în spital. De asemenea, indică lipsa sau insuficienta pregătire a personalului medical și auxiliar din spitalele generale cu privire la drepturile pacientului, la drepturile persoanelor cu dizabilități psihice și gestionarea situațiilor de auto și heteroagresivitate a acestora.

- **cămine pentru persoane vârstnice:** ● condiții de cazare necorespunzătoare: camerele nu erau personalizate, pentru a fi un ambient cât mai familiar; nu se asigura intimitatea la grupuri sanitare/dușuri (la *Căminul pentru persoane vârstnice Idecu de Jos*, într-una din sălile de duș din pavilionul 2, suprafața vitrată a geamului cu vedere la curte nu era prevăzută cu dispozitiv de opacifiere, iar unitățile de duș nu aveau perdele, generând un disconfort datorat lipsei de intimitate beneficiarilor care efectuau activități de îmbăiere în această sală); erau dormitoare în care nu se alocuau 6 mp/persoană; s-a constatat insuficiența sau lipsa spațiilor de depozitare a lucrurilor personale ale beneficiarilor, numărul insuficient de băi și toalete raportat la numărul de beneficiari, mobilier vechi, zone în care existau infiltrații de apă în tavan și pereți și care necesitau renovare, saltele improprii odihnei beneficiarilor, lipsa unui meniu variat și întocmirea lui separat în funcție de comorbidități ● beneficiarii cu dificultăți locomotorii, cazați la etaj nu aveau posibilitatea fizică de a ieși la aer, în curte, opțiunile lor în acest sens, limitându-se doar la terasele exterioare ale pavilioanelor; ● au fost identificate contracte de furnizare servicii și cereri de admitere nesemnate de beneficiari, fiind semnate doar de către aparținători; ● nu se utilizau paravane pentru asigurarea intimității beneficiarilor cu escare în timp ce li se schimbau pansamentele; ● nu au fost identificate activități/servicii de recuperare și reabilitare funcțională și nici personal calificat în acest sens; ● nu se asigura consilierea psihologică a beneficiarilor, în special în perioada de acomodare în centru, iar cabinetul psihologic nu era dotat metodologic cu instrumente de lucru licențiate; ● Planul individualizat de asistență și îngrijire nu erau semnat de toți membrii echipei multidisciplinare care au participat la evaluare/reevaluare și au propus măsuri sau activități pentru îmbunătățirea situației beneficiarului; de asemenea, în dosare existau și alte tipuri de documente care nu erau semnate de beneficiar sau de reprezentantul legal al acestuia – Fișe de evaluare/reevaluare; ● în centru nu exista o sală de recuperare medicală dotată corespunzător, în condițiile în care serviciile de recuperare medicală și kinetoterapie ar trebui să fie efectuate cu aparate specifice afecțiunilor beneficiarilor recomandate de medicul specialist; ● beneficiarii nu erau implicați în activități de socializare și recreere;

- **unități rezidențiale pentru minori:** ● condiții de cazare necorespunzătoare: unele dormitoare erau mici și înghesuite, cu paturi alipite; s-au mai constatat: grupuri sanitare insuficiente, comune pentru beneficiari fete și băieți, curți fără amenajări și dotări specifice pentru

o paletă mai variată de activități în aer liber (bănci, mese, coș de baschet reglabil pentru copii, foișoare pentru relaxare și odihnă); pe terenul unde era amplasată *Casa de Tip Familial Calafat-I*, exista o gropă adâncă de aproximativ 1,5 metri, pe lângă care se jucau copiii, unii de vârste mici;

- *Casa de Tip Familial Calafat-I* deși figura în localitate, era situată în câmp, izolată de comunitate, lângă o benzinărie, în satul Basarabi, la o distanță de aproximativ 6 km de municipiul Calafat, fără cale de acces amenajată și fără iluminare, fără indicator către centru și fără o stație de transport în comun în apropiere;
- la *Casele de Tip Familial Brândușa și Narcisa, Sibiu*, gardul împrejmuit prezenta spărturi în zona pârâului din vecinătate prin care se putea trece dintr-o parte în cealaltă, iar în zona care se învecina cu Spitalul Clinic de Psihiatrie „Dr. Gheorghe Preda”, era confecționat din stâlpi din țevă rectangulară și plasă de sârmă bordurată, neasigurând o minimă intimitate, pacienții unității respective abordând în diverse situații copiii din cele două case;
- procedurile întocmite în centru nu erau disponibile pe suport de hârtie la sediul centrului, fiind păstrate, în format letric, la sediul furnizorului de servicii sociale;
- echipa MNP nu a putut analiza situațiile privind eventuale incidente deosebite, întrucât în centru nu era întocmit un Registru de evidență a incidentelor deosebite;
- copiii nu erau prezentați la controalele stomatologice și oftalmologice anual, respectiv o dată la 3 ani, conform standardelor minime de calitate;
- la *Casa de Tip Familial Calafat-I* prezentarea copiilor la medicul de familie, spital, policlinici avea loc uneori cu întârziere și, conform relatărilor copiilor, aceștia se duceau uneori singuri, neînsoțiți, pe jos, la o distanță relativ mare; au fost situații când, la o prezentare în urgență a unui copil, personalul nu a mai venit să-l ia din anumite motive, copilul fiind nevoit să se descurce singur (a cerut ajutor unui prieten să-l aducă înapoi în centru);
- nu se ținea cont de preferințele alimentare ale copiilor, meniul și programul de masă nu erau afișate și în majoritatea timpului erau stabilite fără consultarea beneficiarilor; aceștia nu erau implicați în activități gospodărești, nu participau la prepararea hranei și foarte rar erau implicați la servirea mesei;
- existau neînțelegeri între beneficiari și personal, nerespectări ale drepturilor copiilor și nu se comunica foarte bine cu aceștia; din registrul de incidente deosebite întocmit la *Casa de Tip Familial nr. 1 din cadrul Complexului de Tip Familial Valea Mare* s-a constatat că existau anumite neînțelegeri și conflicte vechi între câțiva beneficiari (cu frecvente rapoarte de incident), angajați și conducere, iar atmosfera era tensionată între angajați, fiind observată de echipa de vizită – aspecte care pot influența calitatea interacțiunilor și relațiile de colaborare cu personalul și beneficiarii;
- atribuțiile specifice ale asistentului social erau exercitate de către un educator;
- activitățile psihologice nu se consemnau într-un Registru de evidență a actelor profesionale;

\*O problemă identificată de MNP în acest an, pe parcursul vizitelor, dar și în timpul activităților de mediatizare desfășurate în casele de tip familial, a fost **difficultatea, până la imposibilitatea personalului de a supraveghea unii dintre beneficiari, minori cu tulburări grave de comportament și stări de heteroagresiune (minori care săvârșeau fapte cu caracter penal), o parte dintre aceștia necesitând asistență medicală psihiatrică permanentă**. De exemplu, reprezentanții *Centrului social pentru copilul separat de părinți Drobeta-Turnu Severin* și ai *Caselor de tip familial Ariniș și Periș* au semnalat dificultatea supravegherii și gestionării comportamentelor antisociale ale minorilor cu tulburări grave de comportament, cazați în apartamentele centrului, unii dintre ei săvârșind fapte penale (un beneficiar, pus sub control judiciar, avea brățară electronică) sau reintrați în sistem după ce s-au externat dintr-un centru de reeducare. Au fost menționate amenințări la adresa personalului (amenințări cu moartea; amenințări cu cuțitul; sechestrări) și agresiuni fizice, unele dintre ele soldate cu răniri ale unor membri ai personalului, în principal femei. Situația era cunoscută la nivel de DGASPC-uri și de către organele de poliție, sesizate frecvent. Starea permanentă de stres din aceste unități

rezidențiale a determinat o parte dintre angajați să refuze desfășurarea activității în unități în care sunt găzduiți minori cu tulburări grave de comportament sau să se pensioneze anticipat.

De asemenea, în cursul vizitei efectuate la *Căsuța de Tip Familial nr. 1 din cadrul Complexului de Tip Familial Valea Mare*, s-a constatat că în anul 2024 au avut loc în total 40 de incidente (cel mai des heteroagresiuni asupra unor beneficiari sau asupra personalului – infirmiere/asistente medicale etc.). De-a lungul timpului, în centru au avut loc mai multe incidente, deosebit de grave, în care au fost implicați beneficiari: agresivitate fizică și verbală față de colegii cazați în cadrul centrului (atât fete, cât și băieți), față de personalul complexului și al școlii, comportamente deviante, exhibiționiste, agresive, în ceea ce privește sexualitatea, atât față de personalul angajat, cât și față de ceilalți beneficiari, fuga repetată din centru, distrugere de bunuri, refuz de a se implica în orice tip de activitate, incendiere, consum de alcool etc., soldate cu eliberarea de certificate medico-legale, suspendarea de la cursurile școlare, internări repetate în spitale de psihiatrie, plângeri penale, la momentul vizitei fiind în lucru mai multe dosare de cercetare penală.

La nivelul centrului s-au încercat mai multe soluții pentru gestionarea situației (consiliere educațională și psihologică, supraveghere permanentă, informări cu privire la stilul de viață sănătos, implicarea în activități educative, de informare și preventive desfășurate împreună cu Poliția etc.), dar care au avut efect minim, din cauza lipsei de colaborare a minorilor.

Având în vedere aceste aspecte, precum și faptul că trebuie identificate soluții adecvate pentru îngrijirea și supravegherea corespunzătoare a minorilor cu tulburări de comportament, care pot necesita inclusiv asistență medicală (psihiatrică) permanentă, *MNP a solicitat un punct de vedere de la Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție (ANPDCA) cu privire la situația de fapt din Apartamentele/Casele de Tip Familial care găzduiesc minori cu tulburări grave de comportament, eventualele analize și identificări de soluții în acest sens.*

Conform răspunsului comunicat, «obligația de a evalua și de a propune o măsură de protecție specială pentru un copil revine DGASPC din județul/sectorul de domiciliu al copilului. De asemenea, potrivit prevederilor art. 125 din Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, cu modificările și completările ulterioare, consiliul județean și, respectiv, consiliul local al sectorului municipiului București au obligația să organizeze, în mod autonom sau prin asociere, servicii de tip familial și de tip rezidențial, potrivit nevoilor identificate la nivelul unității lor administrativ-teritoriale.

Astfel, în situația în care la nivelul unui județ/sector a fost identificată nevoia de servicii sociale pentru copiii cu tulburări de comportament, DGASPC are obligația să organizeze autonom sau prin asociere cu alte DGASPC-uri, servicii de tip rezidențial care să răspundă acestor nevoi; în același timp, în exercitarea obligației legale de a asigura formarea profesională continuă a personalului, poate dispune participarea angajaților care lucrează direct cu copiii cu tulburări de comportament, la programe și cursuri de formare continuă specializate. Prin intermediul acestor programe se urmărește dezvoltarea competențelor profesionale în domeniul managementului comportamentelor dificile, înțelegerea mecanismelor psihologice care stau la baza acestora, precum și aplicarea unor tehnici moderne de intervenție, comunicare și consiliere. Scopul acestor formări este de a sprijini personalul în gestionarea eficientă și empatică a situațiilor problematice, contribuind astfel la crearea unui mediu educațional și social stabil, sigur și favorabil dezvoltării armonioase a copiilor.

Pentru a veni în sprijinul DGASPC-urilor în vederea dezvoltării serviciilor sociale pentru copiii cu tulburări de comportament, în cadrul Programului Incluziune și Demnitate Socială a fost

lansat apelul de proiecte „Dezvoltarea de servicii specializate pentru copii cu tulburări de comportament” (deschis până la data de 30 iunie 2025), prin intermediul căruia sunt finanțate:

- Construcția/modernizarea/reabilitarea unor centre de zi specializate la nivelul fiecărui județ și municipiului București, în care vor fi furnizate servicii sociale specializate (evaluare și intervenții) adaptate nevoilor copiilor cu tulburări de comportament, precum și asistență familială;

- Dezvoltarea/înființarea unui serviciu specializat la nivelul fiecărui județ/sector al Municipiului București și furnizarea de servicii ce includ evaluare multidisciplinară și intervenții multidisciplinare axate pe comunități terapeutice, inclusiv transportul copiilor. »

- **spitale de psihiatrie:** ● condiții de cazare necorespunzătoare: nu se respectau prevederile Normei privind structura funcțională a compartimentelor și serviciilor din spital (aprobată prin Ordinul ministrului sănătății nr. 914/26 iulie 2006, modificat și completat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1096/30 septembrie 2016): aria utilă în saloanele curente este de 7 m<sup>2</sup>/pat, paturile sunt așezate paralel cu frontul ferestrei și sunt accesibile pe ambele laturi lungi, distanța dintre pat și perețele paralel pe care se află lavoarul este de minimum 1,30 m, pat și noptieră cu dulap la fiecare pat, o masă cu scaune la fiecare salon; nu exista o personalizare a camerelor; la dușuri nu se respecta dreptul la intimitate al pacienților, neexistând perdele sau uși; la *Secția Exterioară Bârnova din cadrul Institutului de Psihiatrie Socola*, la exterior, pavilionul era într-o stare avansată de degradare, prezentând infiltrații în zidărie, bucăți din fațadă lipsă sau mucegaite, acoperișul și jgheburile fiind rupte, fisurate sau deformat; în clădirea secției nu exista lift pentru persoane și nici lift pentru transportarea pacienților imobilizați pe targă, ceea ce crea disfuncționalități în activitatea secției; în *Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei*, unele paturi erau lipite de perete fără a avea însă, o tăblie de protecție, care să limiteze disconfortul creat de contactul direct al pacienților, pe timpul somnului, cu perețele încăperii în care aceștia erau repartizați; ● la *Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri „Sf. Stelian” București*, în toate saloanele erau montate camere de supraveghere video, ceea ce MNP apreciază ca fiind o ingerință în dreptul la viață privată a pacienților, care nu poate fi justificată decât în situații excepționale pentru protejarea vieții, integrității fizice sau sănătății persoanelor vizate, situație în care utilizarea sa trebuie să fie cântărită în fiecare caz în parte și aplicată numai dacă este strict necesară; la *Secția Psihiatrie a Spitalului Județean de Urgență „Dr. Constantin Andreoiu” Ploiești* și la *Secția Exterioară Bârnova din cadrul Institutului de Psihiatrie Socola* însă, nu exista un sistem de supraveghere video în exterior și interior, în spațiile comune, ● pacienții aveau obligația de a purta ținuta obligatorie de spital (pijama) sau purtau obiecte de îmbrăcăminte identice, principalul motiv fiind identificarea acestora în cazul în care părăsesc, fără învoire, unitatea, în condițiile în care, conform Normelor CPT: <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 îmbrăcămintii face parte din procesul terapeutic>; ● *Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei* nu deținea o evidență a pacienților încadrați în grad și tip de handicap; având în vedere patologia psihiatrică severă, asociată cu cea somatică a pacienților spitalului, MNP apreciază că, atât în ceea ce privește pacienții spitalului, cât și odată cu internarea noilor pacienți, personalul de asistență socială trebuie să verifice dacă aceștia se află în evidențele DGASPC din județul de proveniență, ca persoane deținătoare de certificat de încadrare în grad și tip de handicap, iar în situația celor care dețin un astfel de certificat, dacă termenul de valabilitate expiră în interiorul perioadei în care este pacient al spitalului, să întreprindă demersurile legale în vederea reevaluării pacientului, și după caz, obținerii unui nou certificat; astfel, după externare, pacientul respectiv are un avantaj suplimentar în ceea ce privește integrarea/reintegrarea socio-familială, întrucât pe lângă calitatea de asigurat, aceasta beneficiază atât de indemnizația financiară



pentru persoana cu dizabilități, precum și de servicii sociale de sprijin privind integrarea/reintegrarea sa în societate. ● în *Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei*, în toate oficiile alimentare ale secțiilor spitalului, erau afișate liste cu pacienții care prezentau tulburări de deglutiție (25 persoane la nivelul spitalului), cu specificația *Regim pasat*, însă Procedura operațională privind alimentația pacienților nu conținea prevederi specifice în acest sens, cum ar fi: identificarea, evaluarea, și clasificarea acestor pacienți pe grupe privind funcția de deglutiție (funcție de deglutiție bună, medie, scăzută), asocierea (potrivirea) diferitelor grupe de lichide cu alimentele solide și pregătirea lor pentru a favoriza înghițirea, modalitatea de administrare a hranei, respectiv, cu tetina, cu lingurița sau pe sondă etc; ● măsura contenției se aplica în salon, la patul pacientului, alături de ceilalți pacienți, contrar prevederilor legale; monitorizările funcțiilor vitale se efectuau la 30 minute, deși dispozițiilor legale prevăd un interval de 15 minute, și nu erau menționate în FOCG; existau neclarități cu privire la personalul care ar trebui să aplice contenția, fiind implicați și salariați care nu aveau aceste atribuții în Fișa postului. ● nu exista Registrul pentru sesizări/reclamații și nici cutii speciale pentru depunerea/colectarea sugestiilor și reclamațiilor; ● nu existau butoane de panică pentru protecția personalului sau alte mijloace specifice de protecție (de exemplu, pagere); ● cabinetele psihologice nu erau dotate metodologic corespunzător, cu instrumente de lucru licentiate, nu existau condiții adecvate pentru desfășurarea în condiții optime a ședințelor psihologice (acestea se desfășurau și pe holurile secției), psihologii nu au participat la manifestări științifice (cursuri, work-shop-uri) organizate în domeniul specific de activitate; ● în cazul pacienților cazați în camerele de supraveghere, telefoanele personale erau reținute; ● Foile de Observație Clinică Generală (FOCG) ale unor pacienți recent internați în *Secția Psihiatrie a Spitalului Județean de Urgență „Dr. Constantin Andreoiu” Ploiești*, cazați în sectorul supraveghere, nu aveau toate formularul de consimțământ semnat, inclusiv la 2 zile după internare, deși în spital se fac numai internări voluntare; ● la consultul psihiatric asistau, alături de personalul medical de serviciu (medic, asistent medical, infirmier), personalul de pe Ambulanță, precum și agentul de poliție (care frecvent, avea bodycamera deschisă), ceea ce reprezintă o încălcare a dreptului la confidențialitatea actului medical, precum și o presiune de neacceptat asupra pacientului – persoană cu tulburări psihice; în timpul consultației în urgență, frecvent erau purtate discuții în contradictoriu (fiecare parte – pacient/aparținător/polițist prezentându-și „varianta” cu privire la situația de fapt), fiind denaturate în esență rolul personalului medical și desfășurarea actului medical; ● nu exista o reală implicare a pacienților în activități de terapie ocupațională, activități recreative individuale sau de grup; nu exista personal care să coordoneze aceste activități și nici spații special destinate desfășurării de activități de către pacienți.

\*Lipsa unei liste a spitalelor de psihiatrie care pot efectua internări nevoluntare crea dificultăți personalului medical de la *Secția Psihiatrie a Spitalului Județean de Urgență „Dr. Constantin Andreoiu” Ploiești*, secție unde nu se fac internări nevoluntare; medicii erau obligați să interneze pacienți fără a exista consimțământul acestora (acesta era obținut ulterior, pe parcursul internării), la solicitarea agenților de poliție, care refuzau frecvent să redirecționeze pacienții veniți în urgență către Spitalul de Psihiatrie Voila, cel mai apropiat spital unde se fac internări nevoluntare sau a refuzului acestui spital de a primi pacienții din lipsă de locuri.

MNP precizează că această stare de fapt reprezintă o privare ilegală de libertate, pacienții fiind lipsiți de garanțiile legale oferite de procedura internării nevoluntare; iar medicii sunt expuși riscului de a fi acționați în instanță.

De asemenea, o altă situație problematică sesizată echipei MNP pe parcursul vizitei a fost externarea la cerere, contrar opiniei medicale, în cazul pacientului cu heteroagresivitate, care prezintă risc pentru sine sau pentru cei din jur. Având în vedere că în secție nu se efectuau internări

nevoluntare, în astfel de cazuri, pacienții sau aparținătorii semnav formularul de consimțământ privind externarea la cerere și pacientul era externat. Conducerea secției aprecia ca oportună existența posibilității de a efectua în secție internări nevoluntare, având în vedere nu numai dificultățile întâmpinate din partea Spitalului de Psihiatrie Voila la transferul pacienților, dar și evitarea mutării pacientului în altă unitate, care poate fi și departe de familie.

Echipa MNP precizează că, în situațiile în care se impune internarea nevoluntară, în contextul legislației actuale, pentru a evita privarea ilegală de libertate a pacientului prin menținerea internării contrar voinței acestuia, externarea în comunitate a pacientului care prezintă risc pentru sine sau pentru cei din jur, dar și pentru protecția legală a medicilor curanți, pacienții trebuie transferați la o unitate psihiatrică în care se efectuează internări nevoluntare.

În context, echipa MNP reamintește, încă o dată, obligația Ministerului Sănătății de a nominaliza și aproba, prin ordin, lista spitalelor de psihiatrie care pot efectua internări nevoluntare (conform prevederilor art. 16 alin. (1) din Norma de aplicare a Legii nr. 487/2002, republicată), prevederi care nu a fost duse încă la îndeplinire. Această listă este necesar să existe și să fie adusă la cunoștința tuturor unităților psihiatrice (reprezentanții secției de psihiatrie au sesizat lipsa acestor informații), precum și serviciilor de ambulanță și unităților de poliție.

- **penitenciare:** condiții de cazare necorespunzătoare: camerele nu aveau în dotare suficiente dulapuri pentru păstrarea bunurilor și obiectelor personale, acestea fiind depozitate în genți sub paturi, cambuzele existente fiind neîncăpătoare; saltele și paturi uzate; sisteme de închidere a ferestrelor defecte; prezența insectelor în unele camere din *Penitenciarul Craiova* și *Penitenciarul Bacău*; mizerie și condens în camere; cazarmament și saltele deteriorate; în baie erau infiltrații de apă, mizerie, rugină și mușegai, mirosul era neplăcut, camerele nu aveau mobilier, deținuții fiind obligați să mănânce în pat; ● nu exista o cameră de cazare pentru persoanele cu dizabilități, cu grup sanitar dotat corespunzător nevoilor acestora; ● la *Penitenciarul Craiova*, în perioada ianuarie 2024 - februarie 2025, până la data vizitei MNP, personalul penitenciarului a întocmit 572 de rapoarte de incident deținuților custodiați, dintre care 223 de rapoarte de incident (39% din rapoartele de incident) au fost clasate de comisia de disciplină or, potrivit Regulii 38 din Ansamblul minim de reguli ale Națiunilor Unite pentru tratamentul deținuților „Regulile Nelson Mandela”, *administrația penitenciarelor este încurajată să utilizeze, în măsura posibilă, prevenirea conflictelor, medierea sau orice alte mecanisme alternative de soluționare a litigiilor pentru a preveni încălcările disciplinare sau pentru a soluționa conflictele*; ● s-au aplicat sancțiuni privind dreptul de a primi vizite pe o perioadă de cel mult 3 luni (de exemplu, 105 sancțiuni în perioada ianuarie 2024 – februarie 2025, în *Penitenciarul Craiova*), în condițiile în care, conform Regulii nr. 43 din Regulile Nelson Mandela, sancțiunile disciplinare sau măsurile restrictive nu presupun interzicerea contactelor cu familia; aplicarea sancțiunii disciplinare constând în suspendarea dreptului la vizite afectează relația deținuților cu familiile și reintegrarea psihosocială postliberare a persoanelor private de libertate; ● la unele fișe medicale nu era atașat consimțământul medical; ● în registrul privind marile traumatiche, nu exista semnătura medicului sau numele personalului examinator și nu erau trecute recomandările medicale, conform directivei Biroului Națiunilor Unite privind documentarea asupra torturii și a altor tratamente crude, inumane sau degradante;

- **centre de reținere și arestare preventivă:** ● accesul la lumina naturală era foarte limitat, aproape inexistent și aerisirea era în mod vădit insuficientă, majoritatea centrelor fiind amplasate la demisolul clădirilor; ● condiții de cazare necorespunzătoare: grupuri sanitare și camere de detenție igienizate necorespunzător; mobilier insuficient; nu se asigura intimitatea la dușuri, nu existau paravane pentru asigurarea intimității; cazarmament vechi și foarte uzat (saltele cu burete

lipsă, pături foarte aspre, vechi de peste 30 de ani la *Centrul de Reținere și Arestare Preventivă din cadrul IPJ Ialomița*, unde erau și paturi nefixate corespunzător - unele persoane foloseau, ca element de fixare, o sticlă de plastic umplută cu apă, pe care o așezau între perete și pat); la *Centrul de Reținere și Arestare Preventivă nr. 5 București*, numărul de paturi era insuficient din cauza supraaglomerării și a spațiului insuficient în camerele de deținere, astfel că unele persoane arestate dormeau pe jos, pe saltele; ● lipsa căilor de acces pentru persoanele cu dizabilități locomotorii (lipsa unor căi/mijloace/dispozitive care să faciliteze accesul persoanelor aparținând acestei categorii vulnerabile fie la etaj, în cazul *Centrului de Reținere și Arestare Preventivă din cadrul IPJ Covasna*, care funcționa la etajul 2 al clădirii, fie la demisol, în cazul majorității centrelor vizitate); ● lipsa cel puțin a unei camere de cazare și a unui grup sanitar amenajat și dotat corespunzător pentru persoane cu dizabilități ● în *Centrul de Reținere și Arestare Preventivă din cadrul IPJ Covasna* nu exista un spațiu pentru exercitarea dreptului la comunicări online, în condițiile în care peste jumătate din numărul persoanelor deținute în centru erau domiciliat în alte unități administrativ teritoriale; ● după încheierea programului de lucru al personalului medical, administrarea tratamentului pentru bolile cronice se efectua de personal angajat al centrului, care nu avea competență în administrarea tratamentului; ● nu toate persoanele minore custodiate beneficiaseră de asistență psihologică, conform prevederilor art. 117 alin. 2 din Legea nr. 254/2013 privind executarea pedepselor și a măsurilor privative de libertate dispuse de organele judiciare în cursul procesului penal, *pe timpul executării arestării preventive, minorului i se acordă asistență psihologică, în condițiile stabilite prin regulamentul prevăzut la art. 107 alin. (2), în vederea diminuării efectelor negative ale privării de libertate asupra dezvoltării sale fizice, psihice sau morale;*

- **centre pentru migranți:** ● condiții de cazare necorespunzătoare: sistem de iluminare defect în grupurile sanitare; infiltrații la nivelul tavanului; măsurile privind dezinsecția, deși se executau lunar, în prezența unui agent de poliție, erau inefficiente; ● nu existau broșuri mai detaliate, traduse în diferite limbi, care să cuprindă mai multe informații, inclusiv beneficiile acordate străinilor, având în vedere că din discuțiile purtate cu străinii, nu aveau date suficiente despre acestea; ● consimțământul informat nu era tradus în limba maternă a străinilor sau într-o limbă cunoscută de către aceștia; totodată, nici procesul verbal de refuz servicii psihologice și declarația privind repogramarea evaluării sau a asistenței psihologice nu erau traduse în limba maternă a străinilor sau într-o limbă cunoscută de către aceștia; ● cabinetul psihologic nu era dotat cu instrumente de lucru licențiate; ● nu erau activități educaționale/recreative, stabilite în funcție de nevoile străinilor și de categoria lor (copii, adolescenți sau persoane cu anumite deficiențe mentale sau fizice) și nici un spațiu destinat acestor activități, utilat și mobilat corespunzător.

► În cadrul rapoartelor de vizită întocmite de MNP în anul 2025, au fost formulate **467 recomandări** către unitățile monitorizate și autoritățile ierarhic superioare. **În mare majoritate, recomandările au fost implementate.**

În cazul recomandărilor rămase neimplementate, motivele au fost justificate, în principal, prin: lipsa fondurilor necesare, cadrul legal prin care se suspendă ocuparea prin concurs sau examen a posturilor vacante din instituțiile publice sau încheierea de angajamente legale pentru categoria de cheltuieli „bunuri de natura obiectelor de inventar”.

În cazul recomandărilor aflate în curs de implementare, au fost precizate termene de implementare, de exemplu:

Referitor la recomandarea privind analizarea posibilității de a crea în cadrul Unității de Primiri Urgențe a Spitalului Județean de Urgență „Dr. Constantin Andreoiu” Ploiești a unei miniseccii de psihiatrie cu program permanent, pentru a se permite astfel, în orice moment,

evaluarea urgențelor psihiatrice de către o echipă multidisciplinară, din care să facă parte și un medic psihiatru, precum și recomandarea privind întocmirea unei proceduri în cazul urgențelor psihiatrice, privind rolul tuturor actorilor implicați: Secțiile de poliție, Serviciile de Ambulanță de pe raza județului Prahova, Secția Psihiatrie din cadrul Spitalului Județean de Urgență „Dr. Constantin Andreoiu” Ploiești și Spitalul de Psihiatrie Voila (în care se fac internări nevoluntare), Consiliul Județean Prahova a comunicat faptul că a analizat necesitatea elaborării unei proceduri în cazul urgențelor psihiatrice/încheierea unui protocol de colaborare interinstituțională, precum și reorganizarea activității prin înființarea în cadrul UPU a Spitalului Județean de Urgență „Dr. Constantin Andreoiu” Ploiești a unei miniseccii/echipe de psihiatrie cu program permanent și a propus perioada octombrie 2025 - martie 2026, ca și calendar pentru implementare.

MNP va urmări implementarea recomandărilor.

#### Exemple de recomandări implementate cu succes

- MNP a constatat lipsa reprezentării legale a tinerilor instituționalizați în centre pentru minori, în situația cărora furnizorul de servicii sociale invocă vârsta majoratului, însă statusul biopsihosocial al acestora relevă o precaritate marcată, în sfera celor trei componente (biologic, psihologic, social), afecțiuni/ tulburări psihice și somatice, precum și lipsa unor legături familiale sau cu alte persoane de sprijin; de exemplu, la ***Casa de tip Familial Gabriela, Săcele***, o beneficiară, în vârstă de 22 de ani, nu avea desemnat un reprezentant legal, deși statusul bio-psiho-social al acesteia releva o precaritate marcată atât în planul mental (întârziere mintală medie, tulburări de personalitate și comportament), cât și în cel somatic (cecitate bilaterală) și cel social (nu era vizitată de niciun aparținător). Aceasta era încadrată în gradul grav de handicap asociat (mental și vizual) și deținea un certificat de încadrare în grad de handicap, cu caracter permanent.

La recomandarea MNP, au fost declanșate noi demersuri de reevaluare medicală a tinerei, pentru completarea dosarului, în vederea formulării unei noi cereri de punere sub ocrotire, adresată Judecătoriei Brașov;

- urmare a recomandărilor MNP, la ***Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Păuliș*** au fost verificate și revizuite Planurile Personalizate ale beneficiarilor, au fost verificate toate documentele referitoare la evaluarea beneficiarilor, iar cele care nu conțineau semnăturile beneficiarului și ale managerului de caz au fost semnate, iar la ***Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Cloșca Sighetu Marmației***, pentru evaluarea situației persoanelor beneficiare, în sensul stabilirii capacității de exercițiu și a măsurilor adecvate, au fost efectuate demersuri scrise privind informarea și solicitarea de sprijin de specialitate în activitatea de evaluare a beneficiarilor, către furnizorul de servicii sociale;

- în cazul unui beneficiar de la ***Casa de tip Familial Gabriela, Săcele*** care avea un regim alimentar special pasat, din cauza tulburărilor de deglutiție, regim care consta doar din supă cremă de legume și piure de cartofi cu carne pasată (această mâncare pasată fiind singura în meniul din ziua vizitei, pentru toate cele trei mese), ulterior vizitei MNP, s-au inițiat demersurile necesare, în vederea întocmirii unor variante de meniuri echilibrate și, în același timp, diversificate pentru beneficiarii cu tulburări de deglutiție, din acest serviciu social;

- În timpul vizitei MNP la ***Secția Psihiatrie a Spitalului Județean de Urgență „Dr. Constantin Andreoiu” Ploiești***, s-au menționat situații de agresiuni ale unor membri ai personalului față de pacienți, care nu erau consemnate și nici nu s-a ajuns la Comisia de disciplină, pentru soluționarea acestora fiind purtate discuții atât cu angajatul respectiv, cât și cu pacientul. MNP a subliniat importanța transmiterii de către conducere pentru personal a mesajului de «toleranță zero față de orice agresiune verbală sau fizică asupra pacienților», precum și faptul că

orice act de agresiune asupra unui pacient trebuie consemnat și trebuie luate măsuri în consecință. La recomandările MNP, conducerea spitalului a comunicat că întreg personalul secției Psihiatrie va fi instruit în acest sens;

- În timpul vizitei la **Penitenciarul Constanța - Poarta Albă**, echipa MNP a apreciat preocuparea și demersurile întreprinse de conducerea unității penitenciare pentru implementarea recomandărilor formulate cu prilejul vizitei anterioare din anul 2024 și pentru îmbunătățirea condițiilor de cazare și tratamentul aplicat persoanelor private de libertate - unitatea penitenciară a recepționat, în cursul anului 2025, două obiective de investiții, dând în folosință 380 de noi locuri de cazare pentru persoanele private de libertate, fiind redus semnificativ gradul de supraaglomerare - de la 164% în luna octombrie 2024 (Poarta Albă-centru și Valu Traian-secția exterioară), la 127% în luna octombrie 2025 pentru secția exterioară Valu Traian și 100% pentru Poarta Albă Centru. Noile locuri de cazare erau conforme cu standardele europene sub aspectul suprafeței, volumului și ventilației, erau într-o stare de curățenie foarte bună și erau dotate cu mobilier și cazarmament corespunzătoare.

- Menținerea legăturii persoanelor private de libertate cu familia, cu prietenii și mediul de suport constituie unul dintre principalele obiective ale vizitelor MNP. În cursul anului 2025, echipele de vizită au constatat restrângeri ale programelor de vizită sau dificultatea/imposibilitatea contactului cu exteriorul prin intermediul mediului online. Urmare a recomandărilor MNP, au fost implementate o serie de măsuri pentru respectarea dreptului persoanelor private de libertate de a fi în contact cu familia, de exemplu:

- programul de vizite a fost refăcut și afișat în noul format, astfel încât aparținătorii si/sau alte persoane de referință să aibă posibilitatea de a vizita zilnic beneficiarii, la **Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Păuliș** (anterior, programul de vizite era doar în zilele de luni și joi, în intervalul orar 10:00-12:00);

- la **Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Cloșca Sighetu Marmăției** a fost modificat programul de vizitare a beneficiarilor, de la prima zi de Luni a fiecărei luni, între 10-12, la 3 zile pe săptămână, respectiv: Luni 12:00-14:00, Sâmbătă 10:00-12:00 și Duminică 14:00-16:00;

- la **Centrul de Reținere și Arestare Preventivă din cadrul IPJ Covasna**, unde la cele două zone unde se acordau vizite cu dispozitiv de separare era nevoie ca interlocutorii să vorbească pe un ton ridicat, pentru a se auzi între ei, și nu exista un spațiu pentru exercitarea dreptului la comunicări online (în condițiile în care peste jumătate din numărul persoanelor deținute în centru erau domiciliate în alte unități administrativ teritoriale, respectiv, județul Brașov - 3 persoane, județul Prahova - 7 persoane și municipiul București - o persoană), urmare a recomandărilor MNP au fost luate următoarele măsuri: pentru comunicarea normală între vizitatori și persoanele private de libertate, la cele două cabine destinate acordării dreptului la vizită cu dispozitiv de separare, au fost montate sisteme de telefon cu funcție de interfon audio; în vederea asigurării drepturilor persoanelor private de libertate, a fost amenajat și pus în funcțiune sistemul de exercitare a dreptului la comunicări online, pentru menținerea unei legături constante cu mediul de suport al persoanelor custodiate;

- la **Centrul de Reținere și Arestare Preventivă din cadrul IPJ Gorj**, la recomandarea MNP, s-a stabilit amenajarea în Club a spațiului pentru efectuarea de comunicări on-line de către persoanele private de libertate, sens în care a fost repartizat centrului un laptop;

- la **Secția Psihiatrie a Spitalului Județean de Urgență „Dr. Constantin Andreoiu” Ploiești**, având în vedere că posibilitatea de contact a pacienților cu aparținătorii/alte persoane era foarte restrânsă, iar în cazul pacienților de la supraveghere era practic nulă (la nivelul spitalului

încă se aplica un program de vizită stabilit în luna august 2024, în condițiile numărului crescut de cazuri COVID-19 de la acea dată - durata vizitei era limitată la maximum 10 minute/vizită, pacienții erau vizitați în salon, iar în cadrul sectorului de supraveghere era interzis accesul aparținătorilor, pacienților cazați aici fiindu-le interzisă și deținerea telefonului mobil), la recomandările MNP, conducerea spitalului a comunicat că vor fi luate măsuri pentru asigurarea unui program de vizită a pacienților zilnic pentru a se respecta un mediu de îngrijire și tratament cât mai aproape de cel familial, precum și pentru ca pacienții să își folosească telefonul personal pe perioada spitalizării;

- la ***Penitenciarul Bistrița***, unde deținuții sunt clasificați în regimurile de executare a pedepsei cu închisoarea semideschis și închis, la recomandarea MNP privind identificarea unor noi oferte de muncă, de la operatori economici, în regim de prestări servicii, pentru persoanele deținute, s-a realizat repartizarea unui număr cât mai mare de deținuți la punctul de lucru exterior, s-au inițiat demersuri pentru extinderea infrastructurii din cadrul unității, în vederea încheierii contractelor de prestări servicii, s-a realizat identificarea unui număr cât mai mare de deținuți din regim deschis ce pot fi selecționați pentru a fi repartizați la punctele de lucru exterioare, fără supraveghere, s-au inițiat demersuri cu o societate din localitate cu care unitatea va încheia un contract de prestări servicii, astfel, persoanele private de libertate urmând să presteze activități lucrative pentru aceasta, în interiorul penitenciarului;

- în ***Unitatea de Asistență Medico Socială Baia de Criș***, urmare a recomandărilor MNP, a fost îmbunătățită activitatea psihologului, fiind întocmită o listă cu necesarul de materiale de psihoterapie și evaluare clinică, care urma să fie completată cu un set de instrumente de lucru licențiate, necesare în vederea furnizării unui act profesional corespunzător, sub aspect calitativ, iar asistentul social al unității, urma să participe la programe de educație și formare continuă, în conformitate cu prevederile actelor normative care reglementează funcționarea profesiei de asistent social; de asemenea, la ***Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Cloșca din Sighetu Marmăției*** a fost solicitat furnizorului de servicii sociale sprijinul în vederea participării psihologului și a asistentului social, la programe de educație și formare continuă, în vederea dezvoltării de competențe care au rolul de a defini și de a menține un traseu de specializare profesională;

- Urmare a recomandărilor MNP au fost îmbunătățite condițiile de cazare în unitățile vizitate, de exemplu:

- în cazul ***Centrului pentru Cazarea Străinilor luați în Custodie Publică Arad*** a fost solicitat sprijinul Centrului Regional de Proceduri și Cazare a Solicitanților de Azil Timișoara, în a cărui asigurare logistică se află centrul, în vederea efectuării unor lucrări de reparații, zugrăvire și igienizare a zonelor afectate de infiltrații și remedierea defecțiunilor existente în alte spații ale centrului;

- la ***Centrul de Reținere și Arestare Preventivă din cadrul IPJ Covasna***, camera de deținere destinată persoanelor cu dizabilități a fost dotată cu dispozitivele și facilitățile legal prevăzute, pentru uzul corespunzător al persoanelor ce fac obiectul destinației camerei;

- la ***Penitenciarul Craiova***, în cadrul secției E2, a fost instalat câte un dulap suplimentar pentru păstrarea bunurilor și obiectelor personale, în camerele unde era necesar; au fost amenajate camere pentru persoane cu dizabilități, cu grup sanitar adaptat nevoilor acestora, în cadrul secției E2 infirmerie, respectiv secția E6A, fiind în curs de amenajare o cameră în acest sens și în cadrul secției E4;

- la ***Centrul Rezidențial din cadrul Complexului de Servicii pentru Persoane Vârstnice „Alexandru Marghiloman” Buzău***, unde erau dormitoare în care nu se alocuau 6 mp/persoană,

conform standardelor minime obligatorii, iar numărul de băi și toalete raportat la numărul de beneficiari era insuficient, în urma referatului conducerii complexului, a fost aprobată de către Primarul municipiului Buzău, reducerea capacității de cazare a centrului, în vederea asigurării fiecărui beneficiar a unui spațiu de cazare personal, conform nevoilor proprii și a fost aprobată efectuarea de reparații, vărui și vopsit ale spațiilor din bucătărie; au fost realizate demersuri în vederea montării unui sistem de mână curentă pe holuri și în locuri frecventate de beneficiari.

► Pe parcursul anului 2025, **MNP a colaborat cu celelalte domenii de activitate și Birouri Teritoriale ale instituției Avocatul Poporului**, prin efectuarea de anchete în comun și elaborarea de răspunsuri către diverse entități, de exemplu: cu *Biroul Teritorial Timișoara* la efectuarea unei anchete la Secția Clinică Psihiatrie Pediatrică din cadrul Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii „Louis Țurcanu” Timișoara; cu *Biroul Teritorial Bacău* la efectuarea unor anchete la Penitenciarul Focșani și Spitalul Județean Bacău – Secția de Psihiatrie; cu *Biroul analiză acte normative, relații externe și comunicare*, privind solicitarea FRA referitoare la activitățile de monitorizare desfășurate în centrele pentru migranți în anii 2023 și 2024, precum și cu privire la întâlnirea de lucru organizată la Ministerul Afacerilor Interne cu prilejul vizitei de evaluare Schengen a României; cu *Domeniul armată, justiție, poliție, penitenciare* pentru o sesizare din oficiu privind percheziția efectuată de Administrația Națională a Penitenciarelor la Penitenciarul București-Jilava.

În contextul adoptării, de către Consiliul European, a Pactului privind migrația și azilul (Pactul) și având în vedere că, prin Planul Național de Implementare a Pactului, instituția Avocatul Poporului a fost desemnată să instituie Mecanismul independent de monitorizare a drepturilor fundamentale în timpul procedurilor de screening și azil la frontieră, membrii MNP, împreună cu membrii celorlalte domenii/birouri teritoriale, au participat la o serie de întreveneri și reuniuni la nivel tehnic, alături de instituții/organizații naționale și internaționale: Centrul Internațional pentru Dezvoltarea Politicilor în Domeniul Migrației; Ministerul Afacerilor Interne; Inspectoratul General pentru Imigrări; Inspectoratul general al Poliției de Frontieră; organizații neguvernamentale (CNRR, JRS România și Terre des Hommes etc.); Agenția Uniunii Europene pentru Azil; Consiliul European pentru refugiați și exilați. Tot în contextul adoptării Pactului, membrii MNP au participat, alături de membrii ai *Avocatului Copilului*, la webinarile privind drepturile procedurale ale copiilor migranți și refugiați în cadrul procedurilor judiciare, organizate de Comisia Internațională a Juriștilor.

**Acțiuni de mediatizare a atribuțiilor MNP, participarea la conferințe, simpozioane interne și internaționale, pregătirea personalului, grupuri de lucru**

La stabilirea activităților anuale, MNP are în vedere recomandarea SPT de a pune accent nu numai pe vizite, dar și pe alte activități de prevenire, precum acțiuni de mediatizare (acțiuni de sensibilizare în ceea ce privește prevenirea torturii) (CAT/OP/ROU/1).

► **Pentru sporirea gradului de conștientizare cu privire la prevenirea torturii și a relelor tratamente, dar și la mandatul și activitatea MNP, membrii acestuia au desfășurat, și în anul 2025, o amplă activitate de mediatizare/informare**, adresată atât persoanelor lipsite de libertate, cât și personalului din locuri de detenție și autorităților care au în subordine unități supuse monitorizării MNP, precum și organizațiilor neguvernamentale colaboratoare și colaboratorilor externi, de exemplu: • *direcții generale de asistență socială și protecția copilului* - DGASPC (Vâlcea, Mehedinți, Galați, Giurgiu); • *centre pentru persoane adulte cu dizabilități* (Centrul de Abilitare și Reabilitare pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Gârbova, Centrul de Abilitare și Reabilitare pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Sfântul Pantelimon Tâlmăciu, Locuința Maxim Protejată pentru Persoane Adulte cu Dizabilități nr. 10 Cricău, Centrul de Îngrijire și Asistență



Corabia/Complexul Servicii Persoane Adulte Corabia, Centrul de Îngrijire și Asistență Suseni, Centrul de Îngrijire și Asistență Gura Văii, Locuințele Maxim Protejate pentru Persoane Adulte cu Dizabilități Marilena și Valentina Fieni); • **cămine pentru persoane vârstnice** (Centrul pentru Persoane Vârstnice Sebeș, Centrul de îngrijire și asistență pentru persoane vârstnice Răchitoasa, Căminul de Bătrâni Casa Lili Bragadiru, Căminul de Bătrâni Dr. Teofil Mija Săcele, Căminul de Bătrâni Căsuța Seniorilor București, Căminul de bătrâni Elite Haven Domnești, Căminul de bătrâni Empathy Voluntari, Căminul de Bătrâni București, Căminul pentru persoane vârstnice Casa Ilinca Săcele, Căminul pentru persoane vârstnice „Paradisul Seniorilor” București); • **penitenciare** (Deva, Mioveni, Arad, Bacău, Vaslui, Găești, Mărgineni, Târgșor, București-Rahova, București-Jilava); • **centre pentru minori** (Centrul de Primire în Regim de Urgență Deva, Complexul de Servicii Comunitare Prichindelul Sibiu, Casa de Tip Familial Rebeca Teiuș, Centrul de Primire în Regim de Urgență Deva, Centrul Maternal Veronica Turda, Complexul de Servicii Comunitare pentru Copiii cu Dizabilități Câmpulung, Casele de Tip Familial Stejarul și Iris Brebu, Locuințele Minim Protejate Laurul și Măceșul Brebu, Casa de tip familial „Theodor Costescu” Vânjuleț, Apartamentele din cadrul Centrului social pentru copilul separat de părinți Drobeta-Turnu Severin, Apartamente de tip familial destinate protecției rezidențiale a copiilor Rovinari, Apartamente din cadrul Complexului de apartamente – Locuințe de tip familial Râmnicu Vâlcea, Centrul Maternal „Casa Agar” București, Căsuțele de Tip Familial Ariniș și Periș, Casa de Tip Familial Sulina, Casele de tip familial „Piatra Lunii”, „Piatra Soarelui”, „Ochi de șoim” și „Ochi de Tigru” Buzău, Casa de tip familial nr. 1 Întorsura Buzăului, Casa de tip familial nr. 2 și nr. 3 Târgu Secuiesc); • **spitale de psihiatrie** (Spitalul de psihiatrie Poiana Mare); • **centre de reținere și arestare preventivă** (Craiova, Bacău, Călărași, Nr. 1 București, Tulcea); • **centre regionale de proceduri și cazare a solicitanților de azil** (Timișoara, Giurgiu); • **organizații neguvernamentale** (Organizația pentru Apărarea Drepturilor Omului – Filiala Regională Craiova, împreună cu care a fost organizat simpozionul „Sistemele juridic, economic și administrativ, componente fundamentale ale unei societăți bazate pe respectarea drepturilor omului” - Ediția a V-a); • **colaboratori externi ai MNP** (medici, asistenți sociali și psihologi); • **instituții de învățământ** (Facultatea de Drept, Universitatea Titu Maiorescu București, Facultatea de Științe Juridice, Economice și Administrative, Universitatea Spiru Haret Craiova).

De asemenea, MNP a colaborat cu Consiliul Național Român pentru Refugiați (CNRR), în sensul analizării rapoartelor CNRR privind monitorizarea misiunilor de returnare sub escortă, participarea la întreveneri comune și corespondență referitoare la activitatea Grupului de lucru din cadrul instituției Avocatul Poporului privind monitorizarea respectării drepturilor migranților din Ucraina.

► MNP a desfășurat **activități de pregătire profesională a personalului din unități aflate în competența sa de monitorizare**, de exemplu: Complexul de Servicii Sociale Oșlobeni; Centrul Regional de Proceduri și Cazare a Solicitanților de Azil Giurgiu; Penitenciarul București-Jilava; Penitenciarul București-Rahova; Case de Tip familial din Târgu Secuiesc, Buzău, Întorsura Buzăului; Centrul Maternal „Casa Agar” București; DGASPC Giurgiu; Apartamentele din cadrul Centrului social pentru copilul separat de părinți Drobeta-Turnu Severin; Apartamente din cadrul Complexului de apartamente – Locuințe de tip familial Râmnicu Vâlcea etc., pe teme precum: conceptele de tortură și rele tratamente; importanța activităților de prevenire a torturii și a relelor tratamente în locurile de detenție și prezentarea atribuțiilor și activităților MNP, aspecte constatate în vizitele MNP, Raportul de activitate MNP pe anul 2024 etc.

► În cursul anului 2025, membrii MNP au participat (fizic sau online) la o serie de **webinarii, întâlniri, conferințe, simpozioane, organizate la nivel național și internațional** și,

în concordanță cu *Liniile directoare privind mecanismele naționale de prevenire*, elaborate de SPT, au urmat, în mod regulat, **activități de pregătire profesională a propriului personal**, pe teme precum: Educația în Penitenciar, Asistența psihologică și socială a persoanelor vârstnice din centrele rezidențiale, Pactul privind migrația și azilul, Garanțiile fundamentale oferite persoanelor private de libertate din centrele de reținere și arestare preventivă, Asistența psihologică în penitenciare, Prezentarea Raportului Special privind fenomenul violenței domestice în România, Factori de risc care pot să ducă la tratamente necorespunzătoare, în activitatea de monitorizare a MNP, Sistemul medico-social din România, de diagnostic, tratament și asistență pentru persoanele cu tulburări psihice, Asigurarea asistenței medicale în centrele de reținere și arestare preventivă, Asigurarea dreptului la sănătate a persoanelor deținute în penitenciar, Decese în închisoare, Un ghid pentru observatorii de detenție, Asigurarea asistenței medicale în centrele regionale de proceduri și cazare a solicitanților de azil, SPT și MNP, analiza punctelor conferite de mandat și a oportunităților ratate, Ghidul pentru mecanismele locale de prevenire a torturii în cadrul demonstrațiilor publice, Raportul Pregătirea pentru reformă: sistemul de azil al României înainte de Pactul UE, Psihiatrie și Psihologie Medico-Legală.

De asemenea, membrii MNP au urmat cursuri organizate de Consiliul Europei, pe platforma HELP.elearnig (de exemplu: Abolirea pedepsei cu moartea, Drepturile copiilor în mediul digital, Protecția temporară în Uniunea Europeană, Interzicerea discriminării, Azilul și drepturile omului, Gestionarea deținuților străini) și cursuri organizate de Centrul de Formare APSAP (de exemplu, Protecția datelor, Resurse umane, Fonduri europene, Etică, integritate, Competențe digitale), dar și cursuri pentru obținerea creditelor profesionale, de către specialiștii MNP medici, psiholog și asistent social.

#### Colaborarea cu SPT, APT, MNP-uri și alți parteneri internaționali

##### ► Subcomitetul de prevenire a torturii și a pedepselor ori tratamentelor inumane sau degradante (SPT)

În cursul anului 2025, a avut loc o întrevedere online și corespondență cu domnul Martin Zinkler, membru SPT, raportor de țară pentru România, în cadrul căreia au fost dezbătute mai multe subiecte: raportul MNP pentru anul 2024, activitatea MNP în anul 2025, personalul MNP, noile îndrumări ale Organizației Mondiale ale Sănătății (OMS) privind politica de sănătate mintală și planurile de acțiune strategice (2025), cu un accent puternic pe reforma legislației bazate pe drepturile omului și dezvoltarea serviciilor, situația actuală a SPT etc..

Membrii MNP au participat la evenimente organizate de SPT, pentru mecanismele naționale de prevenire de la nivel global, precum: conferința cu tema „*Comentariul general privind articolul 4 din Protocolul Opțional (locuri de privare de libertate) la începutul acestui an*” (31 ianuarie 2025) și webinarii privind locurile privative de libertate și o statistică privind viața în penitenciare.

##### ► Comitetul European pentru Prevenirea Torturii și Tratamentelor sau Pedepselor Inumane sau Degradante (CPT)

Cu prilejul vizitei ad-hoc în România, desfășurată în perioada 28 aprilie – 9 mai 2025, delegația CPT a avut o întrevedere cu MNP (urmată de corespondență), în data de 28 aprilie 2025, care a vizat aspecte legate de activitatea și personalul MNP, constatări MNP în cadrul vizitelor efectuate în penitenciare și centre de reținere și arestare preventivă.

##### ► Asociația pentru Prevenirea Torturii (APT)

În cursul anului 2025, MNP a participat la evenimentele organizate de APT pentru MNP-uri, precum cel organizat împreună cu Comitetul Național pentru Prevenirea Torturii (CNPT) din

Argentina, pentru lansarea Ghidului pentru mecanismele locale de prevenire a torturii în cadrul demonstrațiilor publice, elaborat de CNPT.

► **Agenția europeană pentru drepturi fundamentale (FRA)**

MNP a participat la întrevederea online privind cooperarea dintre FRA și instituțiile naționale pentru drepturile omului și, la solicitarea FRA, a furnizat informații privind activitățile de monitorizare desfășurate în centrele pentru migranți în anii 2023 și 2024, informații necesare și solicitate mai multor instituții naționale (de tip MNP sau/și Ombudsman), pentru a avea o imagine completă care va facilita înțelegerea activităților de monitorizare a frontierelor deja existente în Europa.

De asemenea, MNP a comunicat informații către expertul național în cadrul Rețelei Europene FRANET (rețeaua de cercetare multidisciplinară a agenției) privind vizitele efectuate de MNP în centrele pentru migranți în anul 2025 și răspunsurile autorităților referitoare la înțelegerile extrateritoriale pentru închirierea unor facilități între state unde persoanele pot fi private de libertate; informațiile au fost solicitate în vederea elaborării rapoartelor: „Analiza cercetării și raportarea privind respectarea drepturilor fundamentale referitoare la azil, procedura la frontieră și migrație” și „Probleme legate de respectarea drepturilor fundamentale în ceea ce privește strămutarea în urma invaziei Ucrainei și situația la granițele UE cu Ucraina, Rusia și Belarus”.

► **Mecanisme Naționale de Prevenire - SEE NPM Network**

MNP România este parte a Rețelei Mecanismelor Naționale de Prevenire din Europa de Sud-Est, calitate în care, și în acest an, a menținut corespondență cu membrii rețelei, dar și cu alte MNP-uri internaționale, și a participat la evenimente comune, precum: Conferința Anuală a Forumului European MNP cu tema *“Sprijin al Consiliului Europei pentru rețeaua UE a organismelor de monitorizare a penitenciarelor”*, organizată de Consiliul Europei (5-6 iunie 2025); workshop cu tema „MNP-uri eficiente: Consolidarea abilităților, a muncii în echipă și a strategiei”, organizat de Consiliul Europei (19 noiembrie 2025).