

**RAPORT**  
**privind respectarea drepturilor persoanelor cu dizabilități mentale în Internatul**  
**Psihoneurologic din s. Cocieri**

**I. Informație generală despre instituție**

1.1. Potrivit informației plasate pe pagina electronică a Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei<sup>1</sup> (în continuare – *MMPSF*), Internatul Psihoneurologic din Cocieri (în continuare - *Internat*) este o instituție prestatoare de servicii socio-medicale, pentru persoane adulte cu dizabilități mintale, pentru o perioadă temporară sau permanentă. Instituția are drept scop asigurarea protecției sociale a beneficiarilor, prin acordarea măsurilor de recuperare, menținere a capacităților și (re)integrare socială. Personalul de specialitate al Internatului beneficiază de cunoștințe privind particularitățile individuale legate de tipul și gradul de dizabilitate al beneficiarilor, astfel încât să poată stabili o comunicare și relații adecvate cu aceștia, are abilități empatică și de comunicare. Capacitatea instituției este de 355 de paturi.

1.2. *Internatul* este situat în partea stângă a râului Nistru, într-o zonă tampon din raionul Dubăsari din estul Republicii Moldova la o distanță de circa 40 km de mun. Chișinău. Accesul către instituția dată cu transportul auto este imposibil fără a fi supus controlului de către autoritățile nelegitime a autoproclamatei republici din stânga Nistrului.

1.4. Complexul de clădiri al *Internatului*, destinat pentru cazare, alimentare, asistență medicală, recuperare și îngrijire zilnică a beneficiarilor, include următoarele secțiuni :

- 8 secții de cazare tipice, cu capacitatea de 40-45 locuri;
- Blocul alimentar, compus din cantina cu ospătărie (situat la primul etaj lângă intrarea principală);
- Biblioteca, alte încăperi;
- Săli de trecere, încăperi auxiliare;
- Partea administrativă;
- Depozit pentru produsele alimentare;
- Spălătoria;

Spații pentru activități comune nu există.

**II. Deficiențele semnalate de diverși actori relevanți privind încălcările de drepturile omului ce au loc în activitatea instituției vizitate:**

2.1. În compartimentele de mai jos sunt specificate constatările instituțiilor naționale de protecție a drepturilor omului, organizațiilor nonguvernamentale din domeniul drepturilor omului și altor actori relevanți, precum și informația din media privind respectarea drepturilor beneficiarilor din *Internat*.

---

<sup>1</sup> <http://www.mmssf.gov.md/ro/advanced-page-type/institutii-subordonate>

## **Comitetul European pentru Prevenirea torturii și a pedepselor sau tratamentelor inumane sau degradante (CPT)<sup>2</sup>**

- Invocarea aplicării de către angajați a pedepselor sub formă de loviturilor cu pumnii și picioarele, inclusiv a bâtelor de lemn; violuri și insultări;
- un număr de rezidenți nu sunt satisfăcuți de alimentare (stocurile de carne și peste nu acoperă necesitățile;
- Insuficiența personalului medical și auxiliar;
- Aplicarea măsurilor de imobilizare de către personal necalificat;
- Condiții de viață: Grupuri sanitare nesatisfăcătoare;
- Lipsesc uși de la cabinetele de duș; Apă caldă de 2 ori pe săptămână; Plângeri că beneficiarii trebuie singuri să-și procure lucruri de igienă personală;
- Lipsa instruirii corespunzătoare a personalului (infirmierilor);
- Munca forțată prin intimidări cu lovituri cu bâta;
- Intimidări și violență dintre beneficiari;

### **Mecanismul național de prevenire a torturii<sup>3</sup>:**

- Neasigurarea corespunzătoare a serviciilor socio-medicale de recuperare și reabilitare
- Lipsa pregătirii eficiente a beneficiarilor pentru re(integrarea) socio-familială
- Neasigurarea suficientă a serviciilor medicale și îngrijirii adecvate a beneficiarilor cu grad sever de dizabilitate
- Actele normative și ministerul de resort nu oferă soluții pentru beneficiarele internatelor psihoneurologice, care au decis să devină mame.

### **Institutul pentru Drepturile Omului din Moldova (anul 2013):**

- Neperfectarea actelor de identitate ale unor beneficiari;
- Lipsa produselor igienice liber-accesibile pentru beneficiari (săpun, șampon, hârtie igienică, pastă și periuță de dinți);
- Lipsa acomodării rezonabile a persoanelor cu dizabilități fizice, aflați în scaune cu rotile, care nu au posibilitatea de a se plimba în aer liber;
- Existența izolatorului disciplinar. Decide personalul inferior cine ajunge și cât timp este încarcerat
- Lipsa becurilor, dar și sursa de iluminare artificială defectată;
- Condițiile nesatisfăcătoare din blocurile sanitare;
- Condițiile nesatisfăcătoare în blocul alimentar;
- Încadrarea la munci fizice a beneficiarilor, în afara internatului;

<sup>2</sup> Vizitei din 14-24 septembrie 2007

<sup>3</sup> Raportul de activitate al MNPT pentru anul 2012, unde este descrisă situația generală în internatele psiho-neurologice din Moldova

**Informație din media (2013):**

- Abuzuri sexuale din partea angajaților instituției;
- Cantitatea hranei insuficientă;

**III. Informații despre vizită**

3.1. Data vizitei: 10.03.2017

Durata vizitei: 16.00 – 17.30

Membrii echipei de monitorizare din cadrul: Institutului pentru Drepturile Omului din Moldova (IDOM) și Oficiului ONU pentru Drepturile Omului din Moldova (OHCHR).

3.2 Obiectivele vizitei:

a) Evaluarea modului de redresare a deficiențelor semnalate anterior de instituțiile și organizațiile internaționale de și naționale de drepturile omului, care au desfășurat vizite de monitorizare în cadrul Internatului psihoneurologic din s. Cocierj;

b) Verificarea informației semnalate de IDOM privind aplicarea recentă a violenței asupra unor beneficiari ai *Internatului* din partea personalului instituției.

**IV. Observații generale**

4.1 La începutul vizitei, unii din membrii grupului de lucru au avut discuții introductive cu directoarea *Internatului*, dna. V. Verlan , care a menționat că instituția se confruntă, în continuare, cu un șir de dificultăți, printre care:

- Lipsa personalului medical și cel auxiliar, în special a medicului psihiatru.
- Problema beneficiarilor care au un comportament agresiv față de personalul instituției sau alți rezidenți.
- Resursele financiare insuficiente.

**V. Constatări privind accesibilitatea și condițiile de cazare**

5.1. În cadrul vizitei, membrii echipei de monitorizare au examinat în special secțiile cu regim închis de la etajul 3 al internatului. În rezultatului monitorizării s-a constatat că situația din aceste secții la capitolul igienă sanitară este pe alocuri problematică. Situația precară rezultă din numărul insuficient de personal, spre exemplu o secție numără 45 de beneficiari, însă deservită doar de o singură infirmieră, care evident nu reușește să facă față necesităților.

Acoperirea acestor necesități are loc prin atragerea beneficiarilor la activități de curățenie pe holuri, în blocurile sanitare, curte etc. Totodată, unii beneficiari sunt antrenați la menținerea disciplinei în interiorul secției.

În timpul vizitei, am observat că veceul și baia din aceste secții nu dispun de uși individuale sau separeuri, cerință necesară pentru asigurarea respectării intimității și demnității umane. În același timp, încăperile sanitare necesită reparație cosmetică.

5.2 Din interviurile cu beneficiarii membrii grupului de lucru au constatat că accesul sau plimbările afară pentru beneficiarii imobilizați la pat nu se realizează. Din spusele angajaților, acest fapt este justificat prin insuficiența personalului.

5.3. Pe parcursul zilei beneficiarii acestor secții nu au activități ocupaționale elementare. De regulă ei sunt scoși din dormitoare și plasați majoritatea într-o singură cameră, unde aceștia petrec întreaga zi. O parte din aceștia nu își pot controla deprinderile fiziologice, din acest motiv în încăperea respectivă persistă miros usturător de urină. Schimbatul hainelor și spălatul pentru acești beneficiari este realizat cu întârziere de până la 2 ore.

5.4. Repartizarea beneficiarilor în saloane, din spusele angajaților, se efectuează pe criterii nereglementate, la discreția personalului, ca regulă ghidându-se de severitatea dizabilității. Mai multe beneficiare s-au plâns că nu doresc să stea în același salon cu unele beneficiare, pretins a fi foarte agresive.

5.5. Problema individualizării lucrurilor personale rămâne a fi prezentă și în cadrul internatului psihoneurologic din s. Cocieri. Repartizarea îmbrăcămintei și încălțămintei se efectuează de către infirmiere, de regulă la discreția acestora. Lucrurile personale (îmbrăcămintă, încălțămintă etc.) ale beneficiarilor se păstrează într-o singură încăpere, la care are acces doar personalul instituției. În această privință s-a referit anterior în rapoartele sale, inclusiv către Republica Moldova, Comitetul European pentru Prevenirea Torturii și Tratamentelor sau Pedepselor Inumane sau Degradante (CPT), *care a menționat necesitatea asigurării beneficiarilor instituțiilor rezidențiale cu îmbrăcămintă, încălțămintă personalizată, articole de igienă, precum și cu mobilier pentru păstrarea lucrurilor.*

5.6. Este îmbucurător faptul că în cadrul interviurilor, unii beneficiari au relatat echipei de monitorizare despre calitatea satisfăcătoare a mâncării și cantitatea acesteia în comparație cu perioadele anterioare. Totodată, în timpul vizitei a fost vizitat și bucătăria internatului. Deși nu s-au găsit probleme majore, în ciuda declarației angajaților din bucătărie, se părea că nu era suficientă mâncare pregătită pentru cină. Doar două tăvi de 30 de litri de mâncare au fost pregătite pentru mai mult de 300 de persoane.

5.7. Reieșind din discuțiile purtate cu unii beneficiari, deducem că deposedarea abuzivă de pensii și mijloace bănești rămâne în continuare o problemă foarte mare a internatului. În secția pentru bărbați (cu regim închis) au fost semnalate mai multe plângeri cu privire la imposibilitatea administrării pensiei proprii pe motiv că aceasta se află în gestiunea medicului terapeut a instituției. Astfel de situații au fost semnalate și în secțiile de femei. Angajații instituției tolerează cazurile respective prin prisma că au grijă de beneficiari neadmițând cheltuieli exagerate și inutile în caz că pensia este în gestiunea lor. La fel un număr de beneficiari afirmă că pentru plecarea la magazinul din localitate se percepe o taxă pentru asistarea în acest exercițiu.

Prin urmare este necesar de a asigura respectarea prevederilor art. 12 para. 5 din Convenția privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități care garantează că „Statele Părți vor lua toate măsurile adecvate și eficiente pentru a asigura dreptul egal al persoanelor cu dizabilități de a deține sau moșteni proprietăți, de a-și gestiona propriile venituri și de a avea acces egal la împrumuturi bancare, ipoteci și alte forme de credit financiar și se vor asigura că persoanele cu dizabilități nu sunt deposedate în mod arbitrar de bunurile lor.”

5.8. O altă problemă depistată în această instituție este îngrădirea la dreptul de a întemeia o familie și dreptul de a stabili și menține relații de cuplu. Astfel, din discuțiile cu beneficiarii instituției constatăm că aceștia sunt convinși de către angajații Internatului că nu au dreptul să-și întemeieze familii pe teritoriul instituției și nici să aibă copii. Persoanele cu dizabilități din astfel de instituții trebuie să se poată bucura de toate drepturile sexuale și reproductive garantate de instrumentele juridice internaționale și de legislația națională. Grupul de monitorizare este îngrijorat de modul de distribuire a măsurilor de contracepție. În practică, prezervativele sunt oferite la cererea rezidenților, astfel fiind nevoie de a informa personalul despre intenția sa, fapt inadmisibil în raport cu demnitatea umană. Totodată, din cele relatate de către beneficiari și de către angajați, acestea sunt distribuite selectiv doar către rezidenții de gen masculin, situație ce necesită urgent redresată.

5.9. Secțiile de la etajele 3 (cu regim închis) sunt predestinate pentru beneficiarii care suferă de tulburări „foarte grave” sau pentru cei ce „încalcă regimul” în instituție (în special cei ce abuzează de băuturi alcoolice). Problematika secțiilor închise va fi desfășurată în punctul 11.4 din prezentul raport.

5.10 Adicional, IDOM exprimă îngrijorarea cu privire la violarea dreptului la libertate, prin practica obligării în continuare a personalului instituției de a reîntoarce în instituție beneficiarii plecați din instituție fără a înștiința conducerea/medicul instituției. Personalul este obligat din cont propriu să se deplaseze la locul aflării beneficiarilor „dispăruți” din instituție, deși o asemenea obligație, conform legislației naționale nu există. Mai mult ca atât, asemenea acțiuni sunt contrare garanțiilor oferite prin articolul 14 din Convenția privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, conform căroră „1. Statele Părți se vor asigura că persoanele cu dizabilități, în condiții de egalitate cu ceilalți: (a) **Se bucură de dreptul la libertate și siguranță** a persoanei; (b) **Nu sunt lipsite de libertate în mod ilegal sau arbitrar** și că orice lipsire de libertate se face conform legii și că **existența unei dizabilități nu va justifica în nici un fel lipsirea de libertate**. 2. Statele Părți se vor asigura că, în cazul în care persoanele cu dizabilități **sunt lipsite de libertate, ca urmare a oricărui proces**, acestea au dreptul, în condiții de egalitate cu ceilalți, la garanții, conform legislației internaționale privind drepturile omului și că vor fi tratate în conformitate cu obiectivele și principiile prezentei Convenții, inclusiv prin asigurarea unor adaptări rezonabile”.

În aceeași ordine de idei, un beneficiar a reclamat că a fost reîntors în internat după o perioadă mai mare de 6 luni. Acesta a subliniat că nu a dorit revenirea în instituție, cu atât mai mult plasarea în secția cu „regim închis” în formă de sancțiune pentru a curma „predispunerea de evadare”.

## **VI. Constatări privind numărul de personal și calificarea acestuia**

6.1. Din analiza statelor de personal echipa de monitorizare deduce că instituția nici pe de parte nu dispune, la moment, de un număr suficient de personal medical și cel auxiliar. În aceeași ordine de idei, raportul dintre personal și beneficiari este de 1 la 30. În aceste condiții este imposibil să se asigure asistența și sprijinul necesar beneficiarilor instituțiilor.

6.2. Din discuțiile cu personalul deducem că calificarea personală necesită urgent de a fi sporită, prin încurajarea măsurilor de instruire continuă, cu accent în domeniul Drepturilor Omului.

## **VII. Dezinstituționalizarea și incluziunea socială**

7.1. Membrii grupului de monitorizare concluzionează asupra faptului birocratizării pe alocuri a procesului de dezinstituționalizare din instituțiile rezidențiale ale MMPSF, care se manifestă printr-o procedură, uneori, nejustificat de complicată de obținere a acordului de părăsire a instituției, în special cu referire la persoanele cu capacitate deplină de exercițiu. În acest sens, ne referim la necesitatea prezentării de către beneficiari sau reprezentantul legal a următoarelor acte: acordul în scris al tuturor membrilor familiei (majori) ce domiciliază în comun cu solicitantul asupra reintegrării beneficiarului în familie; adevărinței eliberate de APL de la locul de domiciliu al solicitantului prin care se specifică componența familiei și proprietarul locuinței unde își are domiciliu solicitantul.

7.2. Din discuțiile în cadrul focus grupurilor cu beneficiarii instituției, membrii grupului de lucru constată un interes referitor la anunțurile plasate în instituție cu referire la dezinstituționalizarea beneficiarilor instituției. În anunț este indicat că doritorii trebuie să depună o cerere către administrația internatului prin care solicită acordarea unui spațiu de locuit în afara instituției. Deși mai mulți au depus deja astfel de cereri, totuși ei nu cunosc mai multe detalii a procesului dat și vin cu solicitarea de a li se explica mai detaliat procedurile și nuanțele acestui proces.

7.3. Considerăm că în contextul eforturilor de dezinstituționalizare, planurile de asistență individuală urmează să includă, în mod detaliat, aspectul suportului necesar pentru incluziunea socială a beneficiarilor, pentru a pregăti beneficiarii, membrii familiilor și eventual autoritățile implicate pentru oferirea unor servicii corespunzătoare.

## **VIII. Asistența medicală**

8.1. Instituția nu are la moment medic psihiatru. Sarcinile lui sunt exercitate de către medicul terapeut care prescrie tratament psihiatric ceea ce se referă la atribuțiile exclusive a unui medic psihiatru în conformitate cu art.20 al Legii Nr.1402 din 16.12.1997 cu privire la sănătatea mintală.

## **IX. Violența în cadrul Internatului**

9.1 În cadrul vizitei din 10.03.2017 și discuțiilor cu beneficiarii secțiilor închise ale internatului, membrii grupului constată cu îngrijorare că au parvenit reclamații cu privire la aplicarea loviturilor de diferită intensitate din partea personalului îngrijitor și chiar a celui medical față de beneficiari. Motivele aplicării loviturilor sunt argumentate prin faptul că beneficiarii nu se supun ordinelor personalului.

9.2 La momentul desfășurării vizitei în secția cu regim închis pentru femei, membrul echipei de monitorizare a observat o beneficiară bandajată la o mână. Cu privire la originea bandajului beneficiara în discuții confidențiale explică prin următoarele „*în urmă cu două zile a venit sanitarul X și mi-a spus să mă dezbrac și să mă duc la spălat. Eu nu am vrut să mă spăl și am zis asta lui. El s-a supărat pe asta și a început să-mi sucească mâinile. Mă durea foarte tare, dar el insista. Am avut dureri mari la mână și m-am dus la sora medicală și acesta m-a uns cu unsori și m-a bandajat. El și Y deseori vin la noi și fac probleme, ne lovesc dacă nu ascultăm. Și din când în când cer bani de la acei ce primesc pensie*”. Înscrisuri în careva registre despre acest incident

nu au fost depistate, ceea ce denotă faptul că incidentele de acest gen sunt ignorate pentru documentare.

La începutul discuțiilor cu beneficiarii referitor la aplicarea forței fizice de către angajați, aceștia se arată aparent intimidati și rezervați în relatarea circumstanțelor în care se aplică tratamentul inuman. După ce lor li este explicată imparțialitatea grupului de lucru față de angajați și conducerea instituției, aceștia recunosc că de fapt fenomenul agresării beneficiarilor există în instituție dar despre aceasta lor le este frică să vorbească.

În cadrul interviului cu o altă rezidentă a instituției, aceasta a comunicat că medicul Z este „foarte nervos și răutăcios, el în permanență țipă la noi și ne numește nebuni, da noi nu toți suntem așa. Într-o zi am fost la el să cer niște tablete că mă dureau picioarele, iar el a strigat la mine și o spus să nu mă mai vadă aici”.

9.3 Din discuțiile cu o soră medicală s-a constatat că în anul 2016 a fost un incident în care un beneficiar ia aplicat altui beneficiar o lovitură cu toporul în urma căreia ultimul a decedat. Un alt incident a avut loc în 2017 când un beneficiar l-a lovit „întâmplător” (din relatăriile surorii medicale) pe alt coleg, în urma loviturii cel lovit a căzut și s-a lovit de un obiect ascuțit și tare, drept urmare a survenit decesul.

9.4. Membrii echipei de monitorizare nu au identificat la momentul vizitei careva modalitate accesibilă de depunere a plângerilor pentru beneficiarii instituției către administrația internatului sau după caz, către instituțiile naționale de protecție a drepturilor omului (Avocatul Poporului, Consiliul pentru Prevenirea și Eliminarea Discriminării și Asigurarea Egalității) sau organele de drept (poliție, procuratură).

9.5 Nu au fost identificate registrele ale utilizării mijloacelor de constrângere (chimică și fizică), care potrivit recomandărilor CPT, trebuie să fie menținute în fiecare unitate<sup>4</sup>.

## **X. Observații privind implicarea în muncă a beneficiarilor**

10.1. Din relatăriile conducerii internatului reiese că în jur de 30 de beneficiari se angajează la munci în afara instituției în timpul cald al anului dar o evidență a acestora nu se efectuează.

10.2. Din discuțiile cu mai mulți beneficiari grupul de monitorizare constată că mulți din beneficiari doresc să muncească, însă nu prea au unde și au auzit de la angajați că accesul la ieșirile în afara internatului va fi restricționat din partea administrației. Se formează o puternică prezumție că această situație e folosită de personalul superior pentru intimidarea beneficiarilor.

10.3. Un alt număr de beneficiari s-au plâns că sunt impuși să muncească pe teritoriul internatului de către medicul Z sau de către „instructorul internatului”. Aceștia afirmă că nu doresc să muncească fără remunerare, însă sunt amenințați de angajați cu transferul în secțiile cu regim închis sau micșorarea rației alimentare.

10.4. După cum a fost menționat o parte din beneficiari sunt antrenați la munci de efectuare a curățeniei în blocuri/secții, la munci de amenajare a teritoriului internatului, la munci în cantina instituției.

---

<sup>4</sup> CPT recomandă ca aceste măsuri să fie întreprinse la Internatul Psihoneurologic Edineț și, după caz, în alte Internate psihoneurologice din Moldova, totodată de a se asigura că toate cazurile de recurgerea la mijloace de imobilizare (inclusiv tranchilizarea rapidă) sunt înregistrate în fișele medicale ale rezidenților. În plus, un registru specific al utilizării mijloacelor de constrângere trebuie să fie menținute în fiecare unitate. Intrările din registru ar trebui să includă momentul în care măsura a început și sa încheiat; circumstanțele cauzei; motivele pentru care se recurge la măsura; numele medicului care a ordonat sau a aprobat-o și a personalului care au participat la aplicarea măsurii și o evidență privind leziunile cauzate pacienților sau personalului.

## **XI. Respectarea demnității umane**

11.2. Blocurile sanitare, atât baia, cât și veceul nu sunt dotate cu uși individuale sau separeuri, fapt ce aduce la lezarea demnității umane și intimității beneficiarilor. O situație alarmată este situația beneficiarilor din secția de tip închis, care sunt nevoite să „cerșească” accesoriile intime pe timp de menstruație. Acestea relatează despre cantitatea insuficientă a accesoriilor și că pe timp de noapte sunt nevoite să rupă lenjeria de pat pentru a asigura igiena proprie. Grupul de monitorizare a verificat stocul disponibil la etajul de trei, constatând că în camera personalului erau disponibile doar 2-ă unități, vădit insuficient pentru numărul de beneficiare din secție.

11.3. Discuțiile particulare cu beneficiarii au indicat asupra faptului că beneficiarii din secțiile închise, pe timpul zilei, nu pot intra în saloanele lor, fiind nevoiți să stea toată ziua stau într-o cameră jos pe podele.

11.4 Cu privire la tratamentul inuman, în cadrul vizitei ad-hoc din data de 20 mai 2017, IDOM a preluat un caz drept urmare a informației referite de către operatorul serviciul de asistență telefonică pentru persoanele cu dizabilități, implementat de AOPD (Alianța Organizațiilor pentru Persoane cu Dizabilități) și gestionat de Keystone Moldova. În urma verificării informației la fața locului, s-a format o bănuială rezonabilă precum că un beneficiar, pretinsa victimă a fost încarcerată într-o încăpere mică care este destinată pentru a fi folosită în cazuri de carantină, numită de către beneficiari ”carceră”. Aceasta este folosită de către angajații instituției ca o formă de pedeapsă. Personalul au adus-o în această încăpere cu forța, persoana fiind târâtă și cauzându-i leziuni corporale, unde o asistentă medicală i-a administrat împotriva voinței, preparate medicale care au fost injectate în mușchi, fiindu-i lăsate pe corp urme evidente a acului de la seringă. În această „cameră”, persoana nu a primit nici albituri, nici obiecte de igienă personală și nici hârtie igienică. În carceră ea s-a aflat de una singură pe parcursul întregii perioade, după care a fost transferată într-o secție de tip închis. IDOM consideră aceste fapte inadmisibile în raport cu demnitatea și ființa umană, și care nu trebuie să persiste într-o instituție socială de tip rezidențial. Prin urmare, în baza sesizărilor IDOM, procuratura a dispus pornirea urmăririi penale pentru tratament inuman și degradant.

Reamintim că anterior problema abuzurilor și relelor tratamente în instituțiile psihiatrice, precum și cea a atitudinii ostile și discriminării față de persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale, a fost raportată în repetate rânduri în cadrul forurilor internaționale: Consiliul ONU pentru Drepturile Omului, în cadrul EPU, Comitetul pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, precum și de către Raportorii Speciali ai ONU.

## **XII. Mijloace materiale de probă**

12.1. Au fost solicitate copii de pe documentele oficiale ale internatului.

12.2 De asemenea, au fost efectuate poze ale saloanelor și altor încăperi din instituție; au fost desfășurate focus-grupuri și interviuri cu beneficiarii și personalul internatului, etc.

## **XIV. Concluzii și recomandări**

14.1. Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei se recomandă a fi întreprinse următoarele acțiuni:



- De a asigura lichidarea secțiilor „de tip închis” în toate internatele subordonate direct sau indirect MMPSF.
- De a consolida eforturile instituționale și de a extinde parteneriatele necesare în vederea continuării progresive a procesului de dezinstituționalizare și incluziune socială a persoanelor plasate în internatele psihoneurologice, inclusiv cel din s.Cocieri;
- De a impulsiona procesul de creare la nivel local a serviciilor sociale necesare persoanelor dezinstituționalizate și de a implementa măsurile necesare pentru reducerea stigmei față de persoanele cu dizabilități mentale în rândul asistenților sociali și administrația publică locală (APL) – impedimente primare pentru asigurarea reintegrării în comunitate a beneficiarilor internatelor psihoneurologice;
- Reevaluarea mecanismului de dezinstituționalizare aplicat de către MMPSF față de solicitanții de ”externare” în vederea asigurării că nu este nejustificat de complicat/abuziv și corespunde standardelor Convenției pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități.
- Având în vedere multiplele cazuri de cauzare, între rezidenții internatelor psihoneurologice, a leziunilor corporale, care au dus, inclusiv, la consecințe fatale, se impune necesitatea elaborării/revizuirii urgente a mecanismelor de protecție al beneficiarilor împotriva acțiunilor violente din partea altor beneficiari sau a personalului instituției;
- De a promova mesajul ”0” toleranță față de relele tratamente și altor violări ale drepturilor omului în Internatele din țară, asigurând că conducerea instituțiilor examinează și sesizează, după caz, instituțiile competente privind încălcările depistate. Reiterăm obligația oricărei persoane de a informa Secția combatere tortură din cadrul Procuraturii Generale, despre orice caz de aplicare a relelor tratamente (tratament degradant, tratament inuman sau tortură);
- De a reitera sarcina administrației Internatului de a anunța și raporta organelor de drept fiecare caz de cauzare a vătămărilor, leziunilor corporale rezidenților internatelor psihoneurologice și de a facilita deplasarea rezidenților cu leziuni la Centrele de Medicină Legală pentru efectuarea constatărilor;
- De a crea un mecanism accesibil de depunere a plângerilor din partea beneficiarilor, fără ca acestea să fie cenzurate, de către administrația internatelor către instituțiile naționale de protecție a drepturilor omului și organele de drept;
- De a elabora o politică unitară de aplicare și documentare a cazurilor de constrângere fizică și chimică față de rezidenții internatelor psihoneurologice în crize;
- Disponibilitatea efectuării unei anchete de serviciu în cazurile de deposedare de pensii sau a păstrării acestora la angajații instituției;
- Elaborarea mecanismelor necesare pentru a exclude cazurile de deposedări ilegale pensii ale rezidenților internatelor psihoneurologice;
- De a renunța la politica de descurajare a rezidenților internatelor psihoneurologice de a întemeia familii/concepe copii, ci dimpotrivă, de a identifica soluții, crea servicii sociale de suport pentru femeile însărcinate și familiile/cuplurile respective;
- De a implementa un mecanism accesibil de informare a beneficiarilor instituțiilor rezidențiale privind atribuțiile sănătății reproductive, oferi acces la măsurile de contracepție, asigurând

că nici o decizie asupra stării sănătății pacientului nu este luată fără acordul informat al acestuia;

- De a introduce un program de informare a beneficiarilor și membrilor familiilor privind drepturile acestora în raport cu reprezentanții Instituției psihoneurologice, autoritățile administrației publice centrale și locale, instituțiilor medicale, angajatorilor, agenției de ocupare a forței de muncă, precum și atribuțiile, modalitatea de adresare la instituțiile naționale de protecție a drepturilor omului și organele de drept;
- Asigurarea unui abordări holistice față de procesul de instruire în domeniul drepturilor omului a personalului și managementul internatelor psihoneurologice, inclusiv lucrătorii medicali, prin elaborarea și implementarea unui ciclu practic de instruire inițială și continuă;
- Susținerea eforturilor de angajare în activități remunerate a rezidenților internatelor în cadrul instituțiilor socio-medicale, asigurând, totodată, un nivel efectiv și echitabil de protecție al drepturilor sale de muncă;
- Întreprinderea măsurilor necesare pentru asigurarea neadmiterii substituirii muncii prestate de salariații internatelor psihoneurologice cu lucrul efectuat de beneficiarii instituției în formă de ergoterapie, în cadrul tuturor instituțiilor rezidențiale;
- Identificarea soluțiilor corespunzătoare pentru a asigura disponibilitatea unui spațiu personal, cu încuietoare, pentru fiecare beneficiar în vederea păstrării lucrurilor personale ale acestora, inclusiv a îmbrăcăminții, etc.
- Alocarea resurselor financiare în vederea acomodării corespunzătoare (conforme normativelor) a infrastructurii internatelor psihoneurologice din țară, pentru asigurarea condițiilor necesare utilizării de sine stătător a încăperilor sanitare și deplasării libere la plimbări în afara blocurilor a rezidenților cu scaune rulante;
- Alocarea resurselor financiare necesare pentru dotarea spațiilor sanitare cu uși sau separeuri în vederea asigurării condiții de intimitate în veceurile din cadrul tuturor instituțiilor rezidențiale din țară;

14.2 Directoarei Internatului Psihoneurologic din s.Cocieri se recomandă a fi întreprinse următoarele acțiuni:

- De a asigura eliminarea practicilor de izolare a beneficiarilor, prin lichidarea secțiilor „de tip închis”.
- Întreprinderea măsurilor necesare pentru continuarea progresivă a procesului de dezinstituționalizare și incluziune socială a beneficiarilor din cadrul Internatului;
- În contextul eforturilor de dezinstituționalizare, planurile de asistență individuală urmează să conțină informație cu privire la măsurile de suport necesare pentru incluziunea socială a beneficiarilor, pregătirea părților implicate, inclusiv membrii familiilor, autoritățile competente, pentru trai în comunitate;
- De a iniția o anchetă internă amplă, cu privire la păstrarea mijloacelor bănești a beneficiarilor la angajații instituției;
- Luarea măsurilor necesare în vederea prevenirii violențelor din partea angajaților față de rezidenții internatului psihoneurologic, inclusiv prin solicitarea intervenției organelor de drept în examinarea cazurilor respective. Reiterăm obligația oricărei persoane de a informa

Secția combatere tortură din cadrul Procuraturii Generale, despre orice caz de aplicare a rețelilor tratamente (tratament degradant, tratament inuman sau tortură);

- Desfășurarea anchetelor interne, inclusiv cu suspendarea din funcție a preținșilor agresori, precum și aducerea la cunoștința organelor de drept fiecare caz de pretinsă cauzare a vătămărilor, deposedare de bunuri, inclusiv de alocații, sau alte forme de abuz din partea personalului Internatului;
- Contabilizarea plângerilor rezidenților depuse/semnalate pe personalul instituției; Analizarea oportunității instalării camerelor de supraveghere video în spațiile comune ale instituției;
- De a crea în cadrul Internatului un mecanism accesibil rezidenților de depunere a plângerilor, fără a fi cenzurare, către instituțiile naționale de protecție a drepturilor omului și organele de drept;
- De a elabora o politica de aplicare și documentare a cazurilor de constrângere fizică și chimică față de rezidenții internatelor psihoneurologice ce se află în crize; Asigurarea că la restrângerea chimică se recurge ca ultim resort, și că fiecare caz este autorizat de un medic psihiatru, monitorizat și documentat minuțios. Finalizarea aplicarea măsurilor respective trebuie să aibă loc imediat după depășirea situației excepționale;
- De a sesiza organele de drept despre alegerile de lipsire de capacitate de exercițiu și plasare în Internatele Psihoneurologice a persoanelor, în scopul deposedării acestora de bunuri/proprietăți imobile și mobile;
- De a introduce un program de informare a beneficiarilor și membrilor familiilor privind drepturile acestora în raport cu reprezentanții Instituției psihoneurologice, autoritățile administrației publice centrale și locale, instituțiilor medicale, angajatorilor, agenției de ocupare a forței de muncă, precum și atribuțiile, modalitatea de adresare la instituțiile naționale de protecție a drepturilor omului, organele de drept și Oficiul teritorial de asistență juridică garantată de stat;
- Asigurarea acomodării corespunzătoare (conforme normativelor) a infrastructurii Internatului, în vederea creării condițiilor necesare utilizării de sine stătător a încăperilor sanitare și deplasării libere la plimbări în afara blocurilor a rezidenților cu scaune rulante;
- De a renunța la politica de descurajare a rezidenților Internatului de a întemeia familii/concepe copii, ci dimpotrivă, de a informa beneficiarii instituțiilor rezidențiale privind atribuțiile sănătății reproductive, oferi acces la preparate contraceptive, asigurând că nici o decizie asupra stării sănătății pacientului nu se ia fără acordul informat al acestuia;
- Întreprinderea măsurilor necesare pentru asigurarea beneficiarilor cu asistență medicală calitativă și în volum deplin, prin asigurarea accesului la serviciile medicale din localitate.
- Sesizarea organelor de drept pentru refuzul nejustificat a serviciilor medicale din localitate de a presta serviciile medicale obligatorii.
- Asigurarea continuității tratamentului individualizat prescris în baza necesităților. Continuarea eforturilor în vederea aplicării abordării individuale la stabilirea măsurilor de terapie psiho-socială. Asigurarea revizuirii regulate efective a măsurilor de suport și tratamentului prescris.

- Depunerea eforturilor necesare în vederea asigurării instruirii continue a personalului Internatului, inclusiv cel medical, pe chestiuni practice în domeniul drepturilor omului;
- Excluderea cazurilor de implicare a personalului instituțiilor în procesul de căutare și transportare a beneficiarilor care a “evadat” (părăsit instituția).
- Întreprinderea măsurilor necesare pentru asigurarea neadmiterii substituirii muncii prestate de salariații Internatului cu lucrul efectuat de beneficiarii instituției în calitate ergoterapie;
- Identificarea soluțiilor corespunzătoare pentru a asigura disponibilitatea unui spațiu personal, cu încuietoare, pentru fiecare beneficiar al instituției pentru a-și păstra lucrurile personale, inclusiv a îmbrăcămintea, etc.;
- Dotarea spațiilor sanitare cu uși sau separeuri în vederea asigurării condițiilor de intimitate în veceurile și băile Internatului;
- Asigurarea accesului zilnic la aer /plimbări la aer liber pentru beneficiarii imobilizați la pat și a celor cu dizabilități locomotorii;
- De a asigura beneficiarii instituției cu îmbrăcămintea, încălțăminte, articole de igienă de bază personalizate, cum ar fi săpun, șampon, pastă de dinți, elementele de igienă intimă pentru femei.

---

Raport elaborat de către Institutul pentru Drepturile Omului din Moldova și parțial include observațiile membrilor echipei de monitorizare din cadrul Oficiului ONU pentru Drepturile Omului din Moldova