

Către:

Ministerul Muncii și Solidarității Sociale

Domnului Ministru Marius-Constantin Budăi

e-mail: relatiicupublicul@mmuncii.gov.ro

Autoritatea Națională pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adopții

Doamnei Florica Cherecheș, președintele ANDPDCA

E-mail : contact@andpdca.gov.ro

Agencia Națională pentru Plăți și Inspecție Socială

Doamnei Director General, Lăcrămioara Corcheș

E-mail: secretariat@mmanpis.ro

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Vâlcea

Domnului Director General, Badea

E-mail: dgaspcvl@yahoo.com

Obiect: Sesizare în temeiul O.G. nr. 27/2002 privind reglementarea activității de soluționare a petițiilor și în temeiul Acordului de colaborare cu Ministerul Muncii și Protecției Sociale nr 1619/09.01.2020

Stimate Domnule Ministru,

Fundația Centrul de Resurse Juridice (CRJ) este o persoană juridică română, cu sediul în București, str. Arcului nr. 19, sector 2, înregistrată în registrul persoanelor juridice prin Sentința civilă nr. 276/18.12.1998 a Tribunalului București, cod fiscal RO 11341550, cu numărul de înregistrare în Registrul Asociațiilor și Fundațiilor 380/1998, reprezentată prin Georgiana Iorgulescu, în calitate de directoare executivă, ce are ca obiect de activitate protecția drepturilor persoanelor cu dizabilități.

CRJ formulează, în temeiul O.G. nr. 27/2002 privind reglementarea activității de soluționare a petițiilor, sesizarea cu privire la faptele descrise mai jos

SESIZARE

1. Situația de fapt

În fapt, la data de 23 noiembrie 2021 Centrul de Resurse Juridice a primit o sesizare anonimă prin telefon referitor la cazul unei tinere cu dizabilități severe, rezidentă a unui centru din subordinea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Vâlcea în baza **certificatului de încadrare în grad de handicap din 06.11.2018**, fiind instituționalizată începând cu 10.06.2012 în Centrul de Îngrijire și Asistență Zătreți (denumit în continuare **CIA Zătreți**) în baza certificatului de încadrare în grad de handicap permanent și nerevizibil eliberat de Comisia de evaluare a persoanelor adulte cu handicap în noiembrie 2018, din jud. Vâlcea, și care de mai bine de 6 luni suferă în urma unei fracturi de femur drept și a stării de cașexie, tratate necorespunzător la acel moment, și căreia nu îi este asigurat accesul la medicii specialiști și la tratamente adecvate. O parte din angajații centrului, care au dorit să o ajute, au fost **amenințați cu demiterea**, precum și cu imputarea faptei penale de neglijență asupra lor.

Persoana vătămată - Georgiana S., are dureri foarte mari, plângând și scâncind în fiecare noapte de la data incidentului vătămător; tânăra este o persoană cu dizabilități intelectuale severe imobilizată la pat, nonverbală, cu cecitate bilaterală, astfel că nu poate solicita singură ajutor medical specializat, nu se poate apăra sau reprezenta singură.

Urmare a sesizării telefonice, în data de 25 noiembrie, în intervalul orar 10.00 - 13.30, două reprezentante CRJ - Georgiana Pascu (manager program) și Oana Dodu (asistent proiect) au efectuat o **vizită de monitorizare inopinată în CIA Zătreni, aflat în subordinea DGASPC Vâlcea, cu scopul de a observa modul în care sunt respectate drepturile persoanelor cu dizabilități instituționalizate în instituția respectivă.** Vizita a fost realizată în temeiul **art. 4 lit i) Legea nr. 8 din 2016** coroborat cu dispozițiile **Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități ratificată prin Legea nr. 221 din 2010.** De asemenea, CRJ a dorit verificarea **accesului rezidenților la aparatul telefonic** achiziționat de CRJ în colaborare cu UNICEF și ANDPDCA (în cadrul proiectului „*Răspuns COVID-19: protecția copiilor și adulților cu dizabilități aflați în îngrijirea centrelor publice, precum și a profesioniștilor și îngrijitorilor din centrele de tip rezidențial*”) și transmis în anul 2020 în scopul facilitării transmiterii de sesizări sau solicitări de ajutor de către aceștia (aparatul este dotat cu un abonament plătit de CRJ, dar este în permanență închis și nu a fost primită nicio solicitare telefonică de la transmiterea acestuia).

La momentul sosirii echipei, șeful de centru - dl. Alin Lăzărescu de profesie asistent social și aflat la conducerea instituției de doar câteva săptămâni, a verificat formalitățile necesare referitoare la prevenirea pandemiei COVID-19 (verificarea certificatelor verzi, a temperaturii etc.) și a permis accesul reprezentantelor CRJ în clădirea principală în care se aflau cazați rezidenții cu dizabilități. Acesta, medicul și asistentele medicale au însoțit în permanență reprezentantele CRJ în vizita în centru și în discuțiile purtate cu rezidenții și alți membrii ai personalului.

Centrul este organizat într-un singur pavilion cu parter și un etaj (o clădire cu dormitoare rezidenților, cabinetul medical, sălile de activități/terapie, sală de mese etc.), o clădire de birouri (unde se află cabinetele psihologului, asistentului social, farmacia și biroul șefului de centru) și o curte mare, cu câteva leagăne și bănci. În total, în centru, sunt 17 dormitoare, pe 2 etaje, iar la momentul vizitei în centru se aflau 69 de rezidenți, cu dizabilități diverse (intelectuale, psihosociale, neurologice, sindrom Down, epilepsie, demență, etc) și vârste cuprinse între 25 și 82 de ani. Camerele au câte 5-6 paturi, dulapuri pentru fiecare rezident, un birou, un televizor; camerele erau încălzite și curate. Ultima persoană cu dizabilități a fost instituționalizată în aprilie 2021, venind de la centrul din Băbeni. Centrul se afla în restructurare, urmând să rămână cu un efectiv de 50 de rezidenți, iar ceilalți să fie transferați într-un nou centru ce se va construi în Vâlcea. Majoritatea rezidenților sunt foști minori cu dizabilități din centrele de plasament pentru care conducerea DGASPC Vâlcea nu a contractat servicii sociale în comunitate și persoane în vârstă diagnosticate cu boli neurologice pentru care nu au fost asigurate servicii de îngrijire la domiciliu sau în comunitate.

La momentul vizitei, în centru se afla și medicul generalist care are program pentru CIA Zătreni în fiecare marți și joi între 7 și 14 (în restul săptămânii se află la alt centru din județ). Dintre rezidenți, o singură persoană se afla internată într-o altă unitate medicale (pe secția de boli gastrointestinale) de o săptămână.

În timpul vizitei, echipa CRJ a solicitat informații despre numărul și camerele în care se află cazați rezidenții imobilizați la pat sau se deplasează cu dificultate, împărțirea în camere, având în vedere că centrul are un etaj (menționăm că centrul nu are lift). Inițial medicul și asistentele medicale au răspuns că din luna septembrie (aproximativ) toți rezidenții imobilizați la pat într-un dormitor de la etaj, au fost transferați în alte saloane de la parter pentru a facilita îngrijirea acestora. A fost solicitat accesul la fiecare dintre persoanele imobilizate la pat. Pe ușa fiecărui dormitor este lipită o listă cu numele rezidenților care sunt cazați în camerele respective. Am observat că în descrierea persoanelor imobilizate nu ne-a fost prezentată și dna Georgiana S. pentru care CRJ a fost sesizat telefonic. Pe ușa

ultimului dormitor de pe partea stângă de la etajul clădirii, unde sunt două camere cu trecere, era menționat și numele dnei Slujitoru. Am solicitat informații privitoare la aceasta și doar atunci personalul care ne însoțea ne-a indicat locul în care a fost aceasta mutată. Am cerut clarificări referitoare la omisiunea prezentării tinerei încă din primele momente ale vizitei și motivul pentru care nu ne-a fost menționată prezența acesteia în centru.

Persoana vătămată, tânăra Georgiana S., se afla la momentul vizitei în camera cu nr. 10 de la etajul clădirii pe partea stângă. Dormitorul era compus din 5 paturi, două dulapuri, o masă și noptiere. Din discuțiile cu angajații, am aflat că tânăra are 33 de ani (este născută în 1988), se află de aproximativ 10 ani în centru, însă aceasta a fost dintotdeauna instituționalizată, **nu este pusă sub interdicție judecătorească și că are încadrare în grad de handicap grav cu asistent personal**, însă nu a fost identificată o persoană care să fie angajată ca asistent personal. Aceasta nu este vizitată de rude sau membrii familiei, nu o contactează nimeni. De altfel, din discuțiile cu angajații și cu conducerea DGASPC Vâlcea a reieșit că rezidenții sunt privați de libertate, **aceștia nu au mai părăsit incinta centrului și nu au mai primit vizite din partea rudelor** de la începutul pandemiei de COVID-19, adică de aproximativ doi ani.

Persoana vătămată gemea foarte tare când am intrat în camera sa. Angajații centrului au spus că dra. Georgiana S. a fost plasată în camera nr. 14 până în 18 iulie 2021, când angajații au afirmat că a fost găsită dimineața cu fractură de femur stâng - de un îngrijitor la momentul igienizării - aflată pe jos sau pat sau nu se știe cum (angajații au afirmat că nu sunt siguri de poziția în care a fost găsită). În Registrul de predare primire a turei îngrijitorilor apare mențiunea: *“La schimbul de la ora 7 am găsit pe beneficiara de la salonul 14 cu piciorul umflat, s-a chemat salvarea și a fost dusă la Vâlcea”*. Evenimentul a fost consemnat în **registru de incidente al centrului**, angajații au sunat la 112, iar persoana vătămată a fost dusă cu ambulanța la Spitalul Județean din Vâlcea pentru tratament. Nu se cunoaște ora producerii incidentului, nici cine era de față la acel moment, dacă a fost lovită sau a căzut din patul înalt și fără protecție, nici cât timp a zăcut pe jos în agonie cu piciorul fracturat. Menționăm că **persoana vătămată Slujitoru are atât membrele superioare, cât și cele inferioare imobilizate și că nu poate comunica ușor, că are o greutate mult sub limita inferioară, aspect cașexic, “piele și os”**.

Persoana vătămată a stat, conform fișei de observație **nr. F815867** din Registrul de Consultații ortopedie și traumatologie, în perioada 18.07 - 28.07 în spitalul județean de urgență din Râmnicu Vâlcea, la secția de ortopedie, la dr. doctor Bododea Radu Sebastian, întorcându-se în centru cu o atelă la piciorul drept. Diagnosticul principal din **biletul de externare** este *S72.40-fractură a extremității inferioare a femurului, parte nespecificată., fractură 1/3 o treime femur*; diagnostic secundar *F729 - Retardare mentală severă fără menționarea deficienței comportamentului; Z91.1 Istoric personal de neurmărire a unui tratament medical sau a unui regim*. Medicul centrului a menționat că atela a fost dată jos de către asistentele din centru, fără a se reveni la un medic specialist care să o consulte sau care să recomande îndepărtarea atelei. De atunci, de câte ori are dureri i se administrează algocalmin algifer pentru a se liniști.

Declarațiile angajaților devin contradictorii la acest punct - cu toate că persoana vătămată este imobilizată la pat, incidentul nu a fost notificat și organelor de cercetare judiciare. Conform **MMPS Ordinului nr. 82 din 16 ianuarie 2019** privind aprobarea standardelor specifice minime de calitate obligatorii pentru serviciile sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități, **FSS (Furnizorul de servicii sociale) înregistrează în Registrul de evidență a cazurilor de neglijare, exploatare, violență și abuz toate situațiile de neglijare**, exploatare, violență, tratament degradant, abuz emoțional, fizic sau sexual și acționează pentru rezolvare, cu sprijinul beneficiarului, al CR și/sau al organelor abilitate.

Conform **Ordinului nr. 29/2019** pentru aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost, tinerilor care au părăsit

sistemul de protecție a copilului și altor categorii de persoane adulte aflate în dificultate, precum și pentru serviciile acordate în comunitate, serviciile acordate în sistem integrat și cantinele sociale:

“Centrul asigură evidența incidentelor deosebite care afectează beneficiarul. Centrul ține un registru special de evidență a incidentelor deosebite care afectează integritatea fizică și psihică a beneficiarului (îmbolnăviri, accidente, agresiuni, etc.) sau alte incidente în care acesta a fost implicat (plecare neautorizată din centru, furt, comportament imoral, etc.). În registru se consemnează data producerii incidentului, natura acestuia, consecințele asupra beneficiarului identificat prin nume, prenume și vârstă, data notificării familiei și/sau a instituțiilor competente ce trebuie informate conform legii, măsuri luate.

M.V.-Im1S4.1: Registrul de evidență a incidentelor deosebite este disponibil, pe suport de hârtie, la sediul centrului.

M.V.-Im2S4.1: În Registrul de evidență a incidentelor deosebite sunt consemnate acestea.

M.V.-S4.2 Centrul informează familia/reprezentantul legal al beneficiarului cu privire la incidentele deosebite care afectează sau implică beneficiarul.

Centrul notifică telefonic, în scris sau prin e-mail familia/reprezentantul legal al beneficiarului cu privire la incidentele deosebite, care au afectat beneficiarul sau în care acesta a fost implicat. În caz de îmbolnăvire gravă a beneficiarului, notificarea se comunică/transmite de îndată. Pentru celelalte tipuri de incidente și dacă se impune intervenția sau suportul familiei/reprezentantului legal al beneficiarului, notificarea se efectuează în maxim 24 de ore de la producerea incidentului.

M.V.-ImS4.2: Notificările se consemnează în registrul de evidență a incidentelor deosebite.

M.V.-S4.3 Centrul informează instituțiile competente cu privire la toate incidentele deosebite petrecute în centru.

*M.V.-Im1S4.3: În situații deosebite, când există suspiciuni asupra decesului beneficiarului, s-a produs o vătămare corporală gravă ori **accident**, a apărut un focar de boli transmisibile, au fost constatate fapte care pot constitui contravenții sau infracțiuni, s-au semnalat orice alte evenimente care afectează calitatea vieții beneficiarilor, centrul informează organele competente prevăzute de lege (organele de cercetare penală, direcția de sănătate publică etc).*

M.V.-Im2S4.3: Notificarea se realizează de îndată.

M.V.-Im3S4.3: Notificările transmise către instituțiile publice se consemnează în registrul de evidență a incidentelor deosebite.

În istoricul medical al persoanei vătămate mai este menționată o internare la Spitalul Municipal Costache Nicolescu din Drăgășani la medic Dumitrescu Sonia, pentru pneumonie, între 31.01.2020 și 05.02.2020. După scoaterea atelei de către angajații centrului, **aceasta nu a mai fost văzută de niciun alt medic specialist**. Precizăm că, în dosarul medical al rezidentei, prin fișa de externare din Spitalul Județean Rm. Vâlcea se preciza că este recomandat „**control la 3 și la 6 luni și de oricâte ori a fost necesar**”, astfel că, și dna. doctor a afirmat că „intr-a 10 trebuie s-o ducem la control” - adică în luna octombrie, ceea ce nu s-a întâmplat până la momentul vizitei CRJ.

La momentul vizitei, persoana vătămată, dna. Georgiana S. era imobilizată, întinsă în poziție orizontală, pe un **pat fără protecție împotriva accidentelor (mânere specifice paturilor de spital) și fără posibilitatea de a fi de a fi schimbată poziție patului (pentru a putea fi hrănită), sprijinită cu capul pe o pernă, îmbrăcată cu o bluză și un pampers**. Membrul drept al persoanei vătămate era îndoit spre interior, femurul era mai scurt decât cel de la piciorul stâng, umflat, **și nu avea nicio protecție de tip atelă, gips etc.**. Tânăra se afla într-o stare vădită de degradare, cașexie (fiind foarte

slabă - piele și os), nu își poate mișca membrele superioare sau pe cele inferioare, tunsă foarte scurt (cu mașina de tuns), dinții tociți și cariati, persoana vătămată având dizabilități intelectuale severe.

La ora **11:00**, fiind alertați de starea gravă și de gemetele persoanei vătămate, Georgiana Pascu, manager de program CRJ, după ce a solicitat medicului și asistentelor medicale să cheme ajutor specializat pentru îngrijirea persoanei vătămate, **a apelat serviciul de urgență 112**, solicitând o ambulanță pentru dra. Georgiana S. astfel încât aceasta să fie internată în spital pentru îngrijiri medicale adecvate.

Un echipaj de ambulanță format din asistent medical și șofer a sosit în aproximativ 20 de minute. Aceștia au menționat că nu o pot interna pe tână rezidentă în Spitalul din Râmnicu Vâlcea și că este nevoie ca medicul angajat al CIA Zătreni să specifice că este o urgență medicală pentru ca rezidenta să fie preluată și internată. După discuțiile telefonice purtate de managerul de program CRJ, G.Pascu cu medicul coordonator UPU Vâlcea care dorea clarificări în plus de ce nu se încearcă programarea rezistentei în ambulator în Vâlcea sau de ce nu solicită medicul CIA Zătreni internarea tinerei, medicul UPU a transmis echipajului de pe ambulanță că încuviințează prezentarea rezistentei G. Slujitoru la UPU în cadrul Spitalului Drăgășani. **Inițial niciuna dintre asistentele medicale sau medicul CIA Zătreni nu au dorit să o însoțească pe rezidentă la UPU, motivând că “nu au aceste obligații în fișa postului” și că oricum medicul de la UPU știe ce are de făcut. Evidențiem faptul că persoana vătămată este o persoană cu dizabilitate intelectuală severă și nonverbală.** CRJ a insistat ca un cadru medical să fie prezent la UPU pentru a-i comunica medicului starea de sănătate și nevoile de îngrijire ale rezistentei Georgiana S.. În final, alături de persoana vătămată a plecat în ambulanță și o asistentă medicală a CIA Zătreni.

Imediat după momentul adresării de întrebări referitoare la starea G. Slujitoru, angajații au început să prezinte un comportament de evitare și de agitație, solicitând clarificări în plus privitoare la legalitatea vizitei CRJ. În scurt timp, aceștia au menționat că au primit nenumărate apeluri telefonice din partea directorului DGAPSC Vâlcea, domnul Badea, care a solicitat conducerii CIA Zătreni să scoată reprezentantele CRJ în afara centrului rezidențial. De altfel, domnul director general Badea, cunoștea foarte bine activitatea CRJ și temeiul legal al vizitelor inopinate, restricționând accesul CRJ și după vizita la CRRN Măciuca și la CRRN Băbeni, ambele ca urmare a sesizărilor și rapoartelor depuse de CRJ.

La câteva minute după plecarea ambulanței au sosit în centru doamna director adjunct al DGASPC Vâlcea însoțită de un domn șef de centru CRRN Băbeni, cărora le-a fost adresată rugămintea insistentă de a facilita acordarea de urgență a serviciilor de investigație și tratament adecvat pentru suferințele trei Georgiana S., precum și despre investigarea incidentului care a dus la apariția traumatismului. Dna. director adjunct a asigurat echipa CRJ că situația persoanei vătămate va fi atent monitorizată și i se vor acorda îngrijirile medicale necesare.

În contextul restructurării CIA Zătreni, prin care urmau să rămână 50 de rezidenți în centru, iar o parte din ceilalți urmau să fie transferați într-un centru nou construit în Vâlcea, iar alții la Asistent personal profesionist, pentru dna. Georgiana S., care avea nevoie de îngrijiri permanente și specializate, DGASPC Vâlcea a apelat la soluția cea mai ușoară - externarea tinerei în familie; la data de 27.04.2021, prin cererea nr. 334 DGASPC Vâlcea a transmis primăriei comunei Ionești să i se comunice dacă există rude sau persoane care doresc să fie numite tutore/curator al beneficiarei Slujitoru Georgiana sau dacă susținătorii lor legali doresc externarea și să devină asistent personal profesionist.

În acea după-amiază, managerul de program, Georgiana Pascu a fost informată telefonic de directorul adjunct, că persoanei vătămate, Georgiana S., i-a fost montată o nouă atelă și i s-a efectuat o ecografie, urmând să fie programată în cel mai scurt timp la un medic ortoped pentru o altă opinie de specialitate. Diagnosticul cu care a fost externată din Spitalul Drăgășani în data de 25.11.2021 este de

„cronic - calusare defectuoasă, cu recomandare să fie programată la ortopedie pentru intervenție chirurgicală”. Azi, 2 decembrie 2021, CRJ a solicitat telefonic directoarei informații privitoare la starea de sănătate a părții vătămate. Doamna director a afirmat că a avut informații eronate și că tinerei nu i-a fost montată o atelă, că a încercat să îl contacteze pe medicul specialist ortoped din Spitalul din Rm. Vâlcea dar fără succes. Urmare a insistențelor CRJ, directorul adjunct a mai menționat și că va mai încerca să contacteze medicul dar că **“dacă nu a fost internată la UPU din Drăgășani înseamnă că nu este o urgență”**.

Până în prezent, persoana vătămată nu a beneficiat de niciun consult medical de specialitate, starea sa de sănătate și emoțională degradându-se în fiecare moment din cauza durerilor și stării de slăbiciune a organismului. Menționăm că degradarea este vizibilă prin buletinele de analize medicale atașate la dosarul medical al persoanei vătămate.

Cu toate că directorului DGASPC Vâlcea **i-a fost prezentată în mod direct în timpul celor cel puțin 7 vizite efectuate în ultimele cinci luni în CIA Zătreni, situația critică în care se află partea vătămată**, nu a depus eforturi pentru tratamentul și îngrijirea adecvată care să diminueze suferința tinerei Georgiana S..

2. Situația de drept

Art. 33 (3) din Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități (ratificată de România prin Legea nr. 221/2010 denumită în continuare **“Convenția”**) prevede implicarea și participarea pe deplin a societății civile și a organizațiilor neguvernamentale în procesul de monitorizare a aplicării prevederilor Convenției.

Învederăm că în temeiul art. **4 lit i) din Legea nr. 8/2016** privind înființarea mecanismelor prevăzute de Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități coroborat cu **art. 29 și art. 34 Cod proc. pen.**, CRJ are calitate procesuală activă și este subiect procesual în procesul penal.

Art. 4 lit i), din Legea nr. 8/2016 prevede:

§ Pentru realizarea scopului său, Consiliul de monitorizare îndeplinește următoarele atribuții, cu respectarea principiilor legalității, respectării demnității persoanelor, nediscriminării, egalității de șanse, precum și ale independenței funcționale și a personalului, imparțialității și obiectivității:

*facilitează accesul, anunțat sau inopinat, al reprezentanților organizațiilor neguvernamentale prevăzute la art. 5 alin. (1), în instituțiile prevăzute la art. 2 alin. (2), în scopul monitorizării respectării drepturilor lor; **pentru a asigura persoanelor cu dizabilități o reprezentare independentă în fața unei instanțe sau în fața oricărui alt organism independent, organizațiile neguvernamentale menționate au calitate procesuală activă în apărarea drepturilor și intereselor legitime ale acestor persoane.***

§ Articolul 5 alin (1) din Legea nr. 8/2016 prevede următoarele: *Consiliul de monitorizare este condus de un președinte și un vicepreședinte, numiți de Senat, cu avizul Comisiei pentru drepturile omului, culte și minorități a Senatului, la propunerea organizațiilor neguvernamentale care desfășoară programe de apărare a drepturilor persoanelor cu dizabilități și a organizațiilor neguvernamentale care reprezintă persoanele cu dizabilități.*

Având în vedere **(i)** natura faptelor prezentate mai sus, **(ii)** aplicarea acestor tratamente unor persoane instituționalizate (care nu au posibilitatea de a părăsi acel loc din proprie inițiativă și de a se plânge

sau cere ajutor), (iii) durata aplicării acestor tratamente, (iv) efectele fizice și mentale ale tratamentului (v) circumstanțele speciale de vulnerabilitate în care se găsesc aceste persoane (fiind o persoană cu dizabilități intelectuale, imobilizată total la pat și care nu comunică verbal), precum și (vi) faptul că această faptă a fost săvârșită de persoane cărora li s-a încredințat prestarea unui serviciu public, în exercițiul unei funcții ce implică exercițiul autorității de stat, este indubitabil că faptele susmenționate întrunesc conținutul constitutiv al infracțiunii de supunere la rele tratamente, conform **art 281 C. Pen.** și a jurisprudenței CEDO (*tortură și tratamente inumane: Selouni c. Franței/1999 — practici considerate odinioară tratamente inumane trebuie să fie reconsiderate tortură; Cobzaru c. României/2007 — rănilor prezente pe o persoană „aflată în custodie” se prezumă, până la proba contrarie, a fi provocate de „agenții instituției”; Filip c. României/ 2007 — tratament psihiatric individualizat; Yacov c. Bulgariei — raderea în cap a unui „deținut”; deces ca urmare a unor rele tratamente: Centrul de Resurse Juridice în numele lui Valentin Câmpeanu c. României/2013 și Silih c. Sloveniei — neglijență medicală; Carabulea c. României — violență fizică și psihică; Cadorcea c. României — prejudicii fizice și morale cauzate de actul medical).*

Menționăm și că **Legea nr. 487/2002** interzice, în art. 37 alin. (1), supunerea la tratamente inumane sau degradante și la alte rele tratamente a **persoanelor internate într-o unitate de psihiatrie sau admise în centre de recuperare și reabilitare**, iar art 37 alin. (2) prevede în mod expres faptul că încălcarea acestei obligații se pedepsește conform legii penale. Norma legii penale la care face referire acest articol nu poate fi reprezentată decât de art. 281 alin (2) C. pen. aceasta fiind singura normă de incriminare care face referire la rele tratamente aplicate persoanelor majore. Considerăm că art. 281 alin. (2) Cod Penal trebuie interpretat în lumina Convenției împotriva torturii și a altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante și a Protocolului opțional la aceasta. Acest Protocol a fost ratificat de România prin Legea nr. 109/2009 și prevede, în art. 4 pct. 2, că prin noțiunea de privare de libertate trebuie înțeleasă „**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 ordinul oricărei autorități judiciare, administrative sau de altă natură**”. Astfel, referirea din art. 281 alin. (2) Cod Penal la “deținere” trebuie înțeleasă ca “privare de libertate” și **trebuie să includă și situația tinerei din Zătreni, aceasta fiind plasată într-un centru, o cameră la etajul 1 în care este imobilizată și pe care nu o poate părăsi.**

De asemenea, aplicarea, față de persoanele cu dizabilități, a torturii, a relelor tratamente și a altor forme de violență sunt interzise și prin art 3, 15, 16 și 17 din Convenție, aceasta fiind ratificată de România și aplicabilă pe deplin în dreptul intern.

Se consideră **tratamente inumane actele prin care se provoacă victimei leziuni sau suferințe fizice și morale.** După cum se poate observa, această definiție este una destul de cuprinzătoare, fapt ce se datorează unui câmp foarte vast de aplicare a prevederilor legale privind interzicerea torturii și tratamentelor inumane sau degradante.

Jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului relevă următoarele forme de tratament inuman (evident lista nu este și nici nu poate fi exhaustivă):

- maltratarea (aplicarea loviturilor) și alte forme de violență fizică;
- condițiile neadecvate de detenție (Ostrovar v. Moldova, no. 35207/03, 13 September 2005);
- **neacordarea asistenței medicale de bază și lipsa unei asistențe medicale corespunzătoare persoanelor deținute** (Paladi v. Moldova [GC], no. 39806/05, 10 March 2009). Uneori, însăși starea de sănătate a persoanei este incompatibilă cu detenția provizorie. De exemplu, epilepsia care se manifestă în crize convulsive frecvente poate impune un tratament special, dar care nu este disponibil în instituția de detenție. **Întârzierea nejustificată de transferare în instituție specializată și neacordarea asistenței medicale specifice poate constitui tratament inuman** (Oprea v. Moldova, no. 38055/06, 21 December 2010);

- lăsarea victimei în custodia celor care anterior au maltrat-o, acțiune care poate fi privită ca o continuare a maltratării deja aplicate (Levința v. Moldova, no. 17332/03, 16 December 2008);
- detenția ilegală într-o instituție psihiatrică și supunerea tratamentului psihiatric forțat, în mod arbitrar, în lipsa necesității medicale de administrare a unui asemenea tratament (Gorobet v. Moldova, no. 30951/10, 11 October 2011);

Tratamentul degradant atentează grav la demnitatea umană, generează victimelor sentimente de frică, anxietate și inferioritate, capabile să umilească și să înjosească victima, să o devalorizeze de esența sa de ființă umană; înfrânge rezistența fizică și morală a victimei și o determină să acționeze împotriva voinței sau conștiinței sale.

Caracterul public al tratamentului poate fi un element important pentru aprecierea acestuia ca fiind degradant, or înjosirea victimei are loc în prezența altor persoane (Raninen v. Finland, 16 December 1997, Reports of Judgments and Decisions 1997-VIII). Totuși caracterul public al tratamentului nu este obligatoriu, Curtea Europeană a Drepturilor Omului a menționat că **un tratament va rămâne a fi degradant chiar dacă elementul public lipsește, fiind „suficient ca victima să se simtă înjosită în ochii proprii”** (Tyrer v. the United Kingdom, 25 April 1978, Series A no. 26).

În mod similar, **caracterul intenționat al tratamentului se va lua în considerare, însă acesta nu este absolut necesar pentru ca un tratament să fie plasat în categoria celor degradante.** În speța Peers v. Greece, la care s-a făcut referință mai sus, Curtea Europeană a Drepturilor Omului s-a convins de lipsa premeditării autorităților în a înjosi reclamantul, **însă omisiunea lor de a lua măsuri pentru îmbunătățirea condițiilor de detenție ale reclamantului oricum a fost calificată ca tratament degradant.**

În final, este important de a menționa că interdicția torturii, tratamentelor inumane și degradante, nu se limitează doar la actele comise de persoane care exercită funcții ale statului. **Personalitatea umană beneficiază de protecția acestor prevederi și în cazurile când persoanele terțe (private) atentează la integritatea sa fizică și psihică. În aceste cazuri, statului îi revin obligațiile pozitive de a întreprinde măsurile necesare pentru identificarea și pedepsirea celor care au aplicat rele tratamente față de victimă.**

Pe lângă infracțiunile discutate mai sus, personalului centrului care avea atribuții în îngrijirea tinerei, dar au omis să le exercite, determinând lipsa de îngrijire adecvată care a condus la degradarea ireversibilă a stării de sănătate și la suferințele fizice și morale cauzate prin lipsa unui tratament și lipsirea de demnitate a persoanei vătămate se face vinovat de asemenea de infracțiunea de abuz în serviciu, fiind vorba de funcționari publici (angajați ai DGASPC Vâlcea) care au îndeplinit în mod defectuos (prin încălcarea prevederilor **Legii 487/2002**) o atribuție de serviciu, vătămând starea de sănătate fizică și psihică a persoanei vătămate.

De asemenea, personalul centrului care a avut cunoștință de aceste infracțiuni dar a omis să sesizeze organele de urmărire penală se face vinovat de infracțiunea de omisiune a sesizării (art. **267 C**), fiind vorba de funcționari publici care au luat cunoștință de săvârșirea unor fapte prevăzute de legea penală dar au omis să sesizeze de îndată organele judiciare. Subiecții activi ai acestei infracțiuni vor fi stabiliți în urma anchetei organelor competente, dar din informațiile disponibile reiese că dl. director DGASPC Vâlcea, domnul Badea a avut cunoștință de situația persoanei vătămate, incidentul fiind înregistrat în Registrul de incidente, dar ignorant.

Jurisprudență

În cauza CRJ în numele lui Valentin Câmpeanu împotriva României, Marea Cameră a hotărât că a fost încălcat art. 2 (dreptul la viață) din Convenție, atât pe fond, cât și sub aspect procedural. Curtea a

constatat în special: că Valentin Câmpeanu a fost plasat în instituții medicale **care nu erau dotate să îi asigure tratamentul adecvat pentru starea sa de sănătate**; că a fost transferat de la o unitate la alta, fără să se stabilească un diagnostic corect; și că autoritățile nu i-au asigurat tratamentul adecvat cu medicație antiretrovirală. Având în vedere că autoritățile erau conștiente de situația dificilă – lipsa de personal, alimentele insuficiente și lipsa încălzirii – din spitalul de psihiatrie unde fusese plasat, acestea i-au pus în mod nerezonabil viața în pericol.

Cauza Arutyunyan împotriva Rusiei

Reclamantul era imobilizat în scaun cu roțile și avea numeroase probleme de sănătate, inclusiv insuficiență renală care necesita transplant, vedere foarte slabă, diabet și obezitate gravă. Celula acestuia se afla la etajul al patrulea într-o clădire fără ascensor; unitatea medicală și cea administrativă se aflau la parter. Deoarece nu exista ascensor, reclamantul a fost nevoit să urce și să coboare scările periodic pentru a beneficia de hemodializă și alte tratamente medicale necesare.

Curtea a hotărât că a fost încălcat art. 3 (interzicerea tratamentelor inumane sau degradante) din Convenție, constatând că autoritățile interne nu i-au asigurat reclamantului un tratament sigur și corespunzător, compatibil cu dizabilitatea sa, și că l-au privat de accesul efectiv la dotările medicale, mișcare în aer liber și aer curat. În special, Curtea a observat că, timp de aproape 15 luni, reclamantul – care avea o dizabilitate și depindea de scaunul cu roțile pentru deplasare –, a fost nevoit ca, de cel puțin patru ori pe săptămână, să coboare și să urce patru etaje, la ducerea și la întoarcerea de la proceduri medicale complicate și oboșitoare, care erau vitale pentru sănătatea sa. Acest efort i-a cauzat, cu siguranță, o suferință inutilă și l-au expus riscului nerezonabil de periclitate gravă a sănătății sale. Prin urmare, nu este surprinzător faptul că acesta a refuzat să coboare scările pentru a face mișcare în curtea de plimbare și că, în consecință, a rămas izolat în interiorul centrului de detenție 24 de ore din 24. În fapt, din cauza stresului și frustrării lui, reclamantul a refuzat de câteva ori chiar și să iasă din celulă pentru a beneficia de hemodializa vitală pentru acesta.

Semikhvostov împotriva Rusiei 6 februarie 2014

Suferind de paraplegie a membrilor inferioare și fiind imobilizat în scaun cu roțile, reclamantul a pretins că instituția corecțională în care a fost ținut în detenție pentru o perioadă de aproape trei ani era neadecvată pentru starea acestuia. De asemenea, s-a plâns că nu a dispus de o cale de atac efectivă la nivel național în ceea ce privește aceste capete de cerere.

Curtea a hotărât că a fost încălcat art. 3 (interzicerea tratamentelor inumane sau degradante) din Convenție, constatând că respectivele condiții ale detenției reclamantului și în special imposibilitatea acestuia de a avea acces independent la anumite zone ale instituției, inclusiv cantina și instalațiile sanitare, precum și lipsa organizării unei asistențe pentru deplasarea acestuia, i-au cauzat cu siguranță reclamantului o suferință fizică și psihică inutilă și care ar fi putut să fie evitată, constituind astfel tratamente inumane și degradante. De asemenea, Curtea a constatat că, în speță, a fost încălcat art. 13 (dreptul la un recurs efectiv) din Convenție.

Stanev împotriva Bulgariei (a se vedea și secțiunile de mai jos, „Dreptul la libertate și la siguranță” și „Dreptul la un proces echitabil”)

Cauza privea un bărbat care susținea că a fost plasat împotriva voinței sale, timp de mulți ani, într-o instituție de psihiatrie situată într-o zonă de munte îndepărtată, în condiții degradante. Curtea a observat că art. 3 din Convenție interzice tratamentele inumane și degradante aplicate oricărei persoane aflate în grija autorităților, indiferent dacă este vorba despre o detenție dispusă în contextul unui proces penal sau despre internarea într-o instituție cu scopul protejării vieții sau sănătății persoanei în cauză. Marea Cameră a subliniat, de asemenea, că, potrivit concluziilor formulate de Comitetul european pentru prevenirea torturii și a pedepselor sau tratamentelor inumane sau degradante (CPT) după vizitarea centrului în cauză, se putea considera că respectivele condiții de

traie existente acolo în perioada relevantă constituiau un tratament inuman și degradant. În prezenta cauză, deși nu exista niciun indiciu că autoritățile bulgare au intenționat să îl trateze pe reclamant într-un mod degradant, considerate în ansamblul lor, condițiile de trai ale acestuia (hrana era insuficientă și de proastă calitate; clădirea era încălzită necorespunzător și, iarna, reclamantul trebuia să doarmă îmbrăcat cu haina; putea să își facă duș doar o dată pe săptămână, într-o baie neigienică, aflată într-o stare deplorabilă; toaletele erau într-o stare execrabilă, etc.) pe o perioadă de aproximativ șapte ani, acestea au reprezentat un tratament degradant și, prin urmare, o încălcare a art. 3 din Convenție.

L.R. împotriva Macedoniei de Nord (nr. 38067/15) 23 ianuarie 2020

Această cauză privea un copil de opt ani, care a fost lăsat în grija instituțiilor de stat de când avea trei luni, și acuzații de îngrijiri necorespunzătoare și rele tratamente. Situația acestuia a ajuns la cunoștința unui ONG atunci când Ombudsmanul a vizitat copilul în centrul în care se afla în 2013 și l-a găsit legat de pat. Reclamantul a susținut că fusese diagnosticat greșit ca suferind de un handicap fizic, ceea ce a condus la plasarea lui într-o instituție care nu era în măsură să răspundă nevoilor sale și unde a primit îngrijiri și tratamente neadecvate, ceea ce constituia neglijență. De asemenea, acesta s-a plâns că ancheta privind acuzațiile sale a fost ineficientă.

Curtea a hotărât că a fost încălcat art. 3 (interzicerea tratamentelor inumane sau degradante) din Convenție, constatând că autoritățile erau responsabile pentru plasarea reclamantului într-o instituție care nu putea să răspundă nevoilor acestuia, având în vedere că nu i-a oferit îngrijirile necesare, precum și tratamentele inumane și degradante la care a fost supus acesta, și că a fost încălcat art. 3 (sub aspect procedural) din cauza neefectuării de către autorități a unei anchete adecvate în această cauză. Aceasta a considerat deosebit de îngrijorător faptul că o persoană atât de vulnerabilă precum reclamantul, un copil de opt ani cu handicap mintal, surdo-mut, a fost frecvent legat de pat în timpul șederii sale de aproximativ un an și nouă luni, într-o instituție care era în mod evident neadecvată pentru el, întrucât era destinată persoanelor cu handicap fizic, în ciuda faptului că respectiva instituție le-a comunicat încă de la început autorităților că nu putea să îl primească pe copil întrucât personalul său era insuficient și nu dispunea de calificările necesare pentru a avea grijă de el. În plus, în loc să se axeze pe eșecul general al sistemului de a răspunde nevoilor reclamantului, ancheta s-a concentrat pe răspunderea penală individuală a angajaților instituției, ceea ce a determinat Parchetul să constate lipsa intenției de a-i face rău copilul și să îi respingă cauza.

H.L. împotriva Regatului Unit (nr. 45508/99) 5 octombrie 2004

Reclamantul este autist, nu poate vorbi și are un nivel de înțelegere limitat. În iulie 1997, când se afla într-un centru de zi, a început să se rănească singur. Ulterior, a fost transferat la secția de îngrijire intensivă pentru tulburări de comportament din cadrul unui spital, în calitate de „pacient neoficial”. Reclamantul a susținut în special că tratamentul aplicat în calitate de pacient neoficial într-o instituție de psihiatrie a constituit o detenție și că aceasta fusese ilegală, iar procedurile pe care le avea la dispoziție pentru a verifica legalitatea detenției sale nu îndeplineau cerințele art. 5 (dreptul la libertate și la siguranță) din Convenție.

Curtea a observat în special că, din cauza lipsei unui regulament de procedură și a unor limite procedurale, personalul medical specializat a preluat total controlul asupra libertății și tratamentului aplicat unei persoane vulnerabile și aflate în incapacitate, exclusiv pe baza propriilor evaluări clinice, realizate în modul și la momentul considerat adecvat de acesta. Curtea a constatat că absența unor garanții procedurale nu l-a protejat pe reclamant împotriva privării arbitrare de libertate, pe motiv că așa era necesar, și, în consecință, nu a respectat scopul esențial al art. 5 § 1 (dreptul la libertate și la siguranță) din Convenție, această dispoziție fiind încălcată. Curtea a mai hotărât că a fost încălcat art. 5 § 4 (dreptul ca o instanță să se pronunțe într-un termen scurt asupra legalității

detenției) din Convenție, constatând că nu s-a demonstrat că reclamantul a avut la dispoziție o procedură care să permită verificarea de către o instanță a legalității detenției sale.

Standardele internaționale prezintă mai multe opțiuni pentru declanșarea mecanismelor interne. Deținuții pot simultan sau selectiv:

beneficia de garanții juridice fundamentale și informa rudele, avocatul sau medicul despre relele tratamente;

să se plângă când sunt aduși în fața procurorului sau judecătorului, care sunt obligați să ia măsuri ferme ca răspuns la afirmații sau alte indicații de rele tratamente;

insista asupra transferării imediate la o altă instituție penitenciară și alerta funcționarii din administrația închisorii sau serviciile medicale, care sunt obligați să înregistreze acuzațiile de rele tratamente și vătămrile corporale, dacă este cazul, și să raporteze autorităților competente despre acest fapt;

înregistra și trimite plângeri sau orice declarații scrise către autoritățile și organismele competente desemnate, precum și solicita în conformitate cu dreptul la respectarea corespondenței, prevăzut de Articolul 8 al CEDO, transmiterea acesteia fără întârziere într-un plic sigilat, sau într-un alt mod, excluzând orice tip de cenzură.

Paralel, este important să se obțină probe, solicitând examinarea medicolegală sau insistând asupra descrierii detaliate a leziunilor sau altor consecințe medicale ale relexor tratamente de către medicii din instituție sau alți medici implicați.

Prin urmare, vă sesizăm cu privire la situația nerespectării drepturilor rezidenților din CIA Zătreni, solicitându-vă, în acest sens, să anchetați și să ne puneți la dispoziție documentele care au rezultat în urma controlului dvs, Raport corp control și orice alte informații relevante:

1. Vă rugăm să urgențați accesul la îngrijiri medicale și paleative pentru rezidenta Georgiana S. și să ne informați cu celeritate referitor la acordarea acestora, precum și privitor la legalitatea instituționalizării sale într-un centru rezidențial care a demonstrat că nu îi furnizează servicii adecvate stării de sănătate.
2. Vă rugăm să verificați motivele pentru care starea de sănătate a rezidentei s-a degradat vizibil și care sunt motivele pentru care o persoană aflată într-o suferință evidentă nu a beneficiat și nu beneficiază de îngrijiri adecvate.
3. Vă rugăm să analizați și să ne informați cu privire la motivul și perioada instituționalizării fiecărui dintre rezidenții CIA Zătreni, prezenți la data vizitei CRJ. De asemenea, vă rugăm să ne puneți la dispoziție în format electronic - fotocopii în format anonimizat după documentele care atestă activitățile și participarea fiecărui rezident, indicatorii și monitorizarea realizării acestora (evoluția situației lor), în contextul în care mulți dintre cei instituționalizați ar putea fi sprijiniți pentru o viață independentă, în comunitate, iar din discuțiile cu rezidenții a reieșit că dl. P.I. nu are dizabilitate, ci este diagnosticat cu ulcer.
4. Când a avut loc ultima evaluare la fața locului realizată de către un reprezentant al ANDPDCA și ANPIS și care este data ultimei vizite a unui reprezentant al Autorității în CIA Zătreni? Vă rugăm să ne transmiteți concluziile și recomandările lăsate în urma evaluării dvs.
5. Vă rugăm să analizați, pentru fiecare rezident, dacă tratamentele medicale stabilite, în special cele pe bază de neuroleptice, își mențin actualitatea, dacă primesc vizite de la medicul psihiatru (când a fost ultima vizită și cine este medicul curant), care sunt terapiile individuale, și de grup, la care participă fiecare rezident (dacă participă), dacă beneficiază de sprijin și asistență medico-sanitară/terapeutică specializată, pe nevoile lor.

6. Pentru rezidenții care au o hotărâre judecătorească de punere sub interdicție, vă rugăm să verificați dacă fiecare persoană are tutore, dacă au fost realizate dărilor de seamă, și dacă tutorii persoanelor rezidente pot verifica în mod real condițiile în care se află instituționalizate persoanele puse sub interdicție și dacă pot solicita accesul la servicii pentru viața independentă în comunitate.
7. Ce alte alternative au rezidenții instituționalizați în prezent - în afara găzduirii în CIA Zătreni, și cum ar putea ieși și interacționa cu comunitatea, având în vedere că sunt vaccinați cu cele 3 doze împotriva COVID-19, iar centrul nu oferă multe opțiuni de activități.
8. Care sunt alternativele pentru dezinstituționalizarea acestora - în concret pentru fiecare rezident.
9. În ce condiții au acces toți rezidenții la mijloace de sesizare și reclamare a abuzurilor și a condițiilor din centru, care a fost ultima sesizare reclamată de către un rezident, care este istoricul înscris în registrul de evenimente deosebite.
10. Care sunt cursurile de formare inițială și de lungă durată de care a beneficiat fiecare angajat din centru - perioada în care s-au desfășurat, cine le-a realizat și contractat, precum și orice alte documente justificative referitoare la acestea.
11. Pentru rezidenții proveniți din centrele de plasament, cine a fost tutore la momentul instituționalizării în centrele pentru adulți și în ce au constat în concret demersurile de prevenire a instituționalizării?

De asemenea, în baza Ordonanței nr. 27/2002 privind reglementarea activității de soluționare a petițiilor, vă solicităm informarea constantă cu privire la măsurile luate pe parcursul soluționării cererii, precum și la finalitatea acesteia, inclusiv furnizarea datelor solicitate, cu atât mai mult încât la nivel național, ne aflăm într-un context de analizare a planurilor de restructurare și reorganizare a centrelor rezidențiale pentru persoanele cu dizabilități.

Vă stăm la dispoziție pentru clarificări necesare în urgentarea rezolvării situației sesizate.

Vă mulțumim.

Cu deosebită considerație,
Georgiana Pascu

Manager de Program

Centrul de Resurse Juridice