

Consiliul pentru Prevenirea Torturii

Mecanismul Național de Prevenire a Torturii

RAPORT

privind vizita preventivă efectuată în
Casa-internat pentru copii cu deficiențe mintale (fete)
or. Hîncești din 16 martie 2018

Raportul a fost elaborat de către
Membrii Consiliului pentru Prevenirea Torturii:

- *Oxana Gumennaia,*
- *Mihail Gorincioi*
- *Ceslav Panico,*
- *Svetlana Doltu.*

Consiliul pentru Prevenirea Torturii (CpPT) a fost instituit la data de **24 octombrie 2016** în corespundere cu prevederile Legii nr. 52 din 2014 cu privire la Avocatul Poporului (Ombudsman). Scopul CpPT este de a proteja persoanele împotriva torturii și altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante, în calitate de Mecanism Național de Prevenire a Torturii, în conformitate cu Protocolul Opțional la Convenția împotriva torturii și a altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante (UN OP CAT).

În conformitate cu prevederile art. 30 și 32 din *Legea nr. 52 din 2014 cu privire la Avocatul Poporului (Ombudsman)*, precum și conform p. 5 din *Regulamentul de organizare și funcționare a Consiliului pentru Prevenirea Torturii*,

Consiliul pentru Prevenirea Torturii poate efectua vizite preventive și de monitorizare neanunțate în locurile unde se află sau se pot afla persoane private de libertate.

I. PRELIMINARII/ INFORMAȚII GENERALE DESPRE VIZITĂ

La data de 16 martie 2018, între orele 10:10 – 13.05, membrii Consiliului pentru Prevenirea Torturii (în continuare CpPT) au efectuat o vizită preventivă în Casa-internat pentru copii cu deficiențe mintale (fete) or. Hîncești.

Vizita a fost realizată în următoarea componență:

1. Oxana Gumennaia – membra Consiliului,
2. Ceslav Panico – membrul Consiliului,
3. Svetlana Doltu – membra Consiliului,
4. Mihail Gorincioi – membrul Consiliului.

Scopul vizitei: Monitorizarea situației în Casa-internat pentru copii cu deficiențe mintale (fete) or. Hîncești privind respectarea drepturilor a copiilor cu deficiențe mintale, beneficiarilor instituției, împotriva torturii și altor pedepse ori tratamente inumane sau degradante.

II. INFORMAȚII GENERALE DESPRE INSTITUȚIE

Potrivit informației plasate pe pagina oficială a Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale¹ (în continuare – MSMPS), Casa-internat pentru copii cu deficiențe mintale (fete) or. Hîncești reprezintă o instituție publică de asistență socială care prestează servicii în regim de plasament copiilor cu dizabilități mintale în scopul recuperării, reabilitării, (re)integrării sociale și familiale a acestora. Beneficiarii casei pentru copii cu deficiențe mintale sunt copiii cu dizabilități mintale cu vârsta de 4 pînă la 18 ani. Capacitatea instituției este de 315 copii.

Activitatea instituției este reglementată de Regulamentul-cadru de funcționare a Casei-internat pentru copii cu deficiențe mintale, aprobat prin ordinul nr. 45 din 13.06.2008 al Ministrului muncii, protecției sociale și familiei.

Casa-internat pentru copii cu deficiențe mintale (fete) or. Hîncești are o suprafață totală de 4,7226 ha și dispune de:

- 3 blocuri cu 3 etaje locative,
- bucătărie (inclusiv și o bucătărie improvizată pentru a instrui beneficiarele să-și pregătească mîncare),
- 3 săli unde se alimentează beneficiarele,
- sală festivă,
- spălătorie cu uscătorie,
- depozit, beci,

¹ <http://msmps.gov.md/ro/advanced-page-type/institutii-subordonate-din-domeniul-social>

- gospodărie auxiliară (2 încăperi pentru creșterea păsărilor și iepurilor),
- 2 cazangerii autonome,
- fântână arteziană autonomă.

Accesul în instituție a fost asigurat fără impedimente. Echipa de monitorizare a purtat discuții cu directorarea instituției dna Iacub Elizaveta, asistenta socială, educatori și psihopedagog, bucătari, lucrătorii medicali ai instituției. Discuțiile au fost axate pe scopul și obiectivele vizitei efectuate de către membrii CpPT, la fel s-au solicitat informații generale despre instituție și problemele majore cu care se confruntă.

Conform informației prezentate de către dna Iacub Elizaveta, din data de 9 martie 2018, în instituție sunt plasate 267 beneficiare, din ele: 60 au vârsta între 4 și 18 ani (22,5%), dar 207 au mai mult de 18 ani. Cea mai mică beneficiara are 7 ani și cea mai mare a atins vârsta de 56 de ani. 77,5% din beneficiare ale Casei-internat pentru copii cu deficiențe mintale (fete) or. Hîncești deja au atins majoratul și nu sunt transferate în Internatele Psihoneurologice pentru maturi, din cauza suprapolurării acestora. În casele comunitare sunt plasate 11 beneficiare, 1 fată a fost reintegrată în familia biologică. În Casa-internat sunt formate 15 grupe. Repartizarea în grupe să efectuează în dependența de vârsta și diagnoza beneficiarelor. Fete cu cele mai complicate dizabilități, imobilizate la pat, sunt cazate în blocul unde este situată și secția medicală.

Problemele/impedimentele cu care se întâlnesc lucrătorii Casei-internat pentru copii cu deficiențe mintale (fete) or. Hîncești, expuse de către directorarea instituției:

- Nu este suficient 1 asistent social pentru instituție, au nevoie de cel puțin încă o unitate de asistent social;
- În schema de încadrare nu este prevăzută posibilitatea de a angaja psihologi. Este posibilă angajarea psihologului din contul funcțiilor vacante, însă salarizarea nu este atractivă pentru specialiști;
- Diferența nejustificată între salarizarea asistentului social, psihologului în comparație cu psihopedagogii. Au aceeași studii, dar salariile diferă aproape cu 1000 lei;
- Conform Schemei de încadrare din 01.01.2018, numărul de dădace (108) corespunde schemei, dar realmente numărul lor nu acoperă necesitățile reale. Instituția mai are nevoie de cel puțin 18 dădace;
- Insuficiență sau fluctuația de personal, cauzată de lipsa de motivare salarială și povara exagerată, la care este expus personalul;
- Persistă problema polițelor de asigurare medicală obligatorie pentru persoanele nou-venite.

III. SITUAȚIA PRIVIND TRATAMENTUL FAȚĂ DE BENEFICIARE

Membrii CpPT au constatat că climatul psihologic în Casa-internat pentru copii cu deficiențe mintale (fete) or. Hîncești este bun, persistă atmosfera prietenoasă. Fetele zâmbesc, tind spre îmbrățișare, personalul interacționează cu ele calm și profesionist. Din declarațiile administrației nu au fost invocate cazuri de agresiune între beneficiare sau cazuri de agresivitate față de fete din partea personalului.

În cadrul vizitei, atât administrația instituției, cât și personalul angajat a menționat faptul că educatorii posedă cunoștințe psihopedagogice, dar au nevoie și de specialiști psihologi. Psihologul trebuie să elaboreze portretul psihologic fiecărei beneficiare și să stabilească programe individuale pentru fiecare

beneficiară aparte conform necesităților ei psiho-sociale. Ulterior, în baza acestor programe, să fie elaborate și stabilite activitățile în care fata/femeia va fi implicată. Totodată, asistența psihologică trebuie să axeze pe înlăturarea barierelor psihologice pe care le au beneficiare în procesul de interacțiune cu oamenii din jurul lor.

În timpul vizitei CpPT a constatat că personalul Casei-internat depune toată diligența **pentru asigurarea unui tratament eficient de reabilitare psiho-socială** față de beneficiare. Reieșind din faptul că în cadrul Casei-internat nu există nici-un psiholog și este angajat doar un asistent social și doar un logoped care trebuie să ofere asistență la 267 de beneficiare, asigurările despre însuși faptul oferirii de asistență și volumul acesteia trezesc bănuieli rezonabile. Acest deficit de personal, este acoperit din contul conlucrării cu organizațiile neguvernamentale naționale și internaționale, care asigură instituția cu masori, ergoterapeuți, chinetoterapeuți și alt personal calificat.

CpPT salută faptul că îngrijirea beneficiarelor este asigurată la nivel corespunzător. Așadar, nu numai îngrijirea beneficiarelor este funcția de bază a instituției, ci și reabilitarea acestora, fapt care implică necesitatea de a suplini numărul de specialiști competenți să asigure activități de reabilitare psiho-socială a beneficiarelor cu oferirea unei remunerări adecvate.

IV. GARANȚIILE ÎMPOTRIVA TORTURII ȘI ALTOR RELE TRATAMENTE

Din discuțiile cu administrația Casei-internat, membrii CpPT constată că **nu există o modalitate clară de depunerea plângerilor** către administrație sau în afara ei. Pe teritoriul instituției nu a fost observată nici-o cutie poștală. Din discuții cu personalul Casei-internat reiese că majoritatea beneficiarelor sunt analfabete și nu știu a scrie. Conform informației prezentate de către dna Iacub Elizaveta, din data de 9 martie 2018: 7 copii sunt cu deficiențe de auz, 8 copii cu deficiențe de vedere, 169 copii vorbesc cu dificultate și 77 copii nu vorbesc. Pentru membrii CpPT **nu este clar cum beneficiarele sunt informate despre faptul că se pot plânga în caz de apariție a unei situații periculoase** (ex. agresiunea din partea personalului sau a altor beneficiare), cum ele pot să depună plângeri în mod obiectiv și independent, fără a suporta careva consecințe. Aceste fapte trezesc îngrijorarea CpPT-ului, pe motiv că existența unor proceduri eficiente de depunere a plângerilor constituie o garanție fundamentală împotriva relelor tratamente. Membrii Consiliului nu pun la îndoială integritatea și responsabilitatea personalului Casei-internat, așadar garanțiile împotriva torturii și altor rele tratamente trebuie să fie asigurate în mod obligatoriu, inclusiv într-o modalitate înțeleasă și acceptabilă pentru beneficiare.

Conform declarațiilor personalului administrativ, beneficiarele pot suna acasă/rudele/prieteni doar de pe telefoanele mobile personale sau de pe telefonul fix al asistentei sociale. Tot odată, Registrul de evidență a sunetelor efectuate nu este disponibil, iar discuțiile sunt neconfidențiale, fiind realizate în prezența personalului instituției (cu excepția celor realizate de pe telefonul personal). Membrii Consiliului au constatat că lunar, circa 25-40 de beneficiare sunt vizitate de părinți, rude, prieteni.

Cu referire la examinarea medicală obligatorie la plasarea în instituție, precum și la fiecare intrare/ieșire din internat, nu a fost identificat un Registrul de examinări medicale și fișe de examinare medicală obligatorie în vederea documentării leziunilor corporale și/sau pretinselor acte de tortură. Din spusele

personalului medical, nu se asigură această garanție fiind realizate în cartela medicală doar înscripiții privind plecarea/revenirea din concediu. Aceste constatări impun necesitatea instruirilor suplimentare a personalului medical privitor la prevederile Regulamentului cu privire la procedura de identificare, înregistrare și raportare a pretinselor cazuri de tortură, tratament inuman sau degradant².

V. CONDIȚIILE DE CAZARE

a. Condiții materiale

Condițiile de cazare sunt bune, persista o curățenie adecvată, beneficiare sunt îngrijite și îmbrăcate corespunzător timpului, în îmbrăcămintea decentă. Toate paturile erau așternute cu albituri curate și noi. Iluminarea este suficientă, ferestrele sunt mari și permit pătrunderea razelor solare în încăpere. Toate încăperile sunt bine aerisite.

Fiecare beneficiară are o parte de dulap cu fotografia, nume și prenume fetei pe ușa acestuia, toate hainele sunt aranjate și curate. Fiecare grupă are propriul său veceu și baie, care poate fi utilizat de toate beneficiare, cu excepție beneficiarelor imobilizate la pat. Fiecare ștergar, pereuța de dinți, trusa de bierberit sunt marcate cu fotografia, nume și prenume fetei. Baia este efectuată cel puțin o dată în săptămână, sau la necesitate. Absorbantele igienice pentru fete, pampersurile pentru cele imobilizate la pat sunt procurate periodic, dar uneori sunt primite și din donații. Membrii Consiliului salută eforturile întreprinse de către personalul instituției pentru acomodarea rezonabilă, pe înțelesul beneficiarilor, al măsurilor de igiena personală și autoîngrijire.

În blocul unde este situată și secția medicală sunt cazate fete cu cele mai complicate dizabilități, imobilizate la pat. Membrii Consiliului salută faptul că fetele nu sunt permanent imobilizate la pat, dar sunt plasate în fotolii-saci unde pot sta și în poziția verticală.

În ceea ce privește accesibilitatea la infrastructura pentru persoane cu dizabilități locomotorii, administrația instituției a organizat ca beneficiare aflați în scaune cu roțile să dispună de tot necesarul la etajul întâi. Inclusiv și alimentația acestora este organizată în sala care din punct de vedere infrastructural este accesibilă pentru grupul dat.

Tot odată, există grupe unde nu se respectă standardul de 4m², suprapopularea fiind o problemă comună pentru locurile de detenție.

b. Alimentarea beneficiarelor

Alimentarea beneficiarelor se efectuează de 4 ori pe zi. Mâncarea este pregătită în cantina Casei-internat și este distribuită beneficiarelor după un program zilnic. Conform raportului de activitate a Casei-internat pentru copii cu deficiențe mintale (fete) or. Hîncești pentru anul 2017, norma alimentație pe zi a constituit 39.88 lei, dar Casa-internat a realizat - 46.51 lei, faptul menționat de către membrii Consiliului. Apa e disponibilă pentru toate beneficiare, la orice oră.

² <http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=353245>

c. Activități zilnice

În timpul vizitei Casei-internat pentru copii cu deficiențe mintale (fete) or. Hîncești și din discuții cu administrația, membrii Consiliului au observat că pentru desfășurarea procesului de dezinstituționalizare în fiecare grupă sunt selectate beneficiare care dispun de potențialul necesar pentru a putea fi plasate în familie biologică, casă comunitară sau locuință protejată. Pentru anul acesta sunt preconizate bani pentru procurarea 3 case comunitare destinate pentru 18 fete. O fată este pregătită pentru plasarea în familia biologică. Fetele plasate în Casa-internat beneficiază de reevaluări periodice a situației lor, o dată la 6 luni, realizată de către o echipă pluridisciplinară. Deja în dependență de rezultatele reevaluării se iau decizii în privința beneficiarei.

Conform abilităților individuale, beneficiare sunt încadrate în diferite activități:

- Educație fizică și sport;
- Lucru manual (broderie, croșetat, croitorie, aplicație);
- Bucătărie experimentală (pregătirea bucatelor);
- Lucru în gospodăria auxiliară (îngrijirea păsărilor și animalelor);
- Îngrijirea teritoriului.

Fiecare educatoare lucrează după un plan bine determinat, conform căruia fiecare beneficiară este educată să se autoîngrijească și să însușească acele abilități de care are nevoie pentru a duce un mod de viață independent.

Pentru 26 de beneficiare este organizată școala improvizată cu planuri individuale și curriculum școlar pentru fiecare grupă de beneficiare (fetele sunt repartizate în 3 grupe). Sunt predate 3 obiecte: limba română, matematica și științe. Consiliul salută acest efort, dar nu poate trece cu vederea faptul că curricula, după care învață fete, nu este aprobată de Ministerul educației, ceea ce prezintă un impediment de accede în școli generale a beneficiarilor Casei-internat.

Periodic sunt organizate diferite activități socio-culturale (concursuri, concerte, excursii, festivaluri naționale și internaționale, expoziții cu vânzări etc.). Adunări ale părinților sunt organizate 6 ori pe an.

Fetele au acces la aer liber. Cele care pot plimba de sinestătător sunt însoțite de educatoare. Fetele imobilizate sunt aduse afară în cărucioare de către dădace.

VI. ASISTENȚA MEDICALĂ

Pentru asigurarea activității medicale, în instituție sunt prevezute următoarele funcții, conform statelor de personal: medic psihiatru – 3; medic dentist – 0,5; medic ginecolog – 0,5; medic neurolog – 0,5; asistent medical – 16; dietician – 0,5; felcer – 1; farmacist – 1; sora economă – 3; dădacă – 108³.

³ http://ombudsman.md/sites/default/files/document/attachments/raport_diz_2017_red_0.pdf;

Bugetul instituției pentru asistența medicală a constituit 680 000 lei (2017) și 760 000 lei (2018). Pentru examinările medicale și consultațiile specialiștilor în cadrul IMSP Spitalul raional Hîncești anual se cheltuiește circa 45-60 000 lei, preponderent pentru persoanele fără polițe de asigurare medicală.

În instituție s-a constatat practica diferențiată de menținere a polițelor de asigurare medicală pentru o parte din beneficiare internate anterior (circa 100 persoane), iar marea majoritate a nou-venitelor din ultimii ani și mai mari de 18 ani – nu au polițe de asigurare. Potrivit Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală⁴, Guvernul oferă statutul de asigurat și pentru persoanele cu dizabilități severe, accentuate sau medii cu domiciliul în Republica Moldova și aflate la evidența instituțiilor abilitate ale Republicii Moldova. Tot odată, CPT-ul examinează atent condițiile de viață și tratamentul persoanelor cu deficiențe mintale, iar orice neconcordanțe în aceste domenii pot duce rapid la situații care se aseamănă cu cele ale „tratamentele inumane sau degradante”. Statul deține obligația pozitivă de a asigura persoanele aflate în custodia sa cu asistență medicală adecvată și promptă. Cu regret, CpPT stabilește nesoluționarea acestei probleme urmare a actelor de reacționare înaintate de Ombudsmanul Copilului către Compania Națională de Asigurări în Medicină (2017).

Pentru asigurarea medicală în blocurile rezidențiale sunt desfășurate 2 cabinete medicale, cu capacitatea de deservire a circa 100 persoane fiecare. În cadrul cabinetului sunt disponibile următoarele registre: Registre de evidență a medicamentelor (anticonvulsivante, dezinfectante, antibiotice, alcoolului), Registrul de evidență a traumelor, Registrul de evidență a menzis-ului și scaunului, Registrul ambulatoric. Registrul imobilizărilor fizice nu este disponibil. Din spusele personalului, preponderent se utilizează medicația în calitate de remediu de imobilizare. Registrul de evidență a traumelor, început la 06.08.2017 model nestandardizat, conține înscricțiuni zilnice privitor la constatarea sau neconstatarea leziunilor, acordarea ajutorului medical. Datele sunt nesistematizate, descrierea leziunilor nu este conformă.

Cabinetul medical este asigurat cu mobilier, dar dulapurile nu se închid cu cheie în vederea asigurării confidențialității datelor medicale. Cabinetul nu este asigurat cu frigider pentru păstrarea unor anumite tipuri de medicamente.

Registrul de evidență a preparatelor psihotrope nu este completat în corespundere cu Ordinul MS RM nr. 71 din 03.03.99 *cu privire la păstrarea, evidența și eliberarea produselor și substanțelor stupefiante, toxice și psihotrope*. Acest fapt necesită a fi exclus în vederea asigurării decontării nominale în baza Registrului, nu doar a cartelei de ambulator.

Seringele utilizate se colectează în recipiente nesigure și nu de unică folosință⁵, fiind preventiv dezamblate - acest fapt expune asistentele medicale unui risc suplimentar de lezare accidentală și, eventual molipsire cu maladii hemotransmisibile.

⁴ art.4 alin. (4) al Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr.1585 din 27.02.1998.

⁵ <http://lex.justice.md/md/368030/> Art. 55 (3) Împachetarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală, inclusiv a celor periculoase, se efectuează doar în ambalaj confecționat din materiale care permit eliminarea acestuia cu riscuri minime pentru mediu și sănătatea populației. Ambalajul în care se face colectarea și care vine în contact direct cu deșeurile periculoase rezultate din activitatea medicală este de unică folosință și se elimină o dată cu conținutul.

Pentru transportarea beneficiarelor către instituțiile medicale este folosit transport neacomodat necesităților persoanelor cu dizabilități, iar în absența brancardierilor este o problemă complicată asigurarea unor condiții demne de însoțire a persoanelor cu nevoi speciale.

CONSTATĂRI

1. Există o bună colaborare cu organizațiile neguvernamentale naționale și internaționale în vederea atragerii resurselor financiare și umane pentru ameliorarea condițiilor de cazare. Infrastructura și etajul 1 a Casei-internat este acomodată pentru persoane cu dizabilități locomotorii.
2. Pentru asigurarea nivelului bun de îngrijire a beneficiarilor instituția mai are nevoie de 18 dădace.
3. Existența conform statelor a unui număr preponderent mai mare a specialiștilor medicali decât a specialiștilor din domeniul protecției sociale (asistent social, psiholog, psihoterapeut, psihopedagog, educator, logoped).
4. Insuficiența de personal, inclusiv specializat - asistenți sociali și psihologi, pentru asigurarea unui tratament eficient de reabilitare psiho-socială a beneficiarelor.
5. Inexistența unor mecanisme de depunere a plângerilor în instituție și/sau în afara ei. Lipsa cutiei poștale pe teritoriul Casei-internat. Lipsește Registrul de evidență a convorbirilor telefonice.
6. Nu toate încăperile de cazare beneficiarelor nu respectă standardul recomandat de 4m².
7. Beneficiarii Casei-internat posedă polițe de asigurare medicală, dar Casa-internat nu are acces la fondurile de asigurare medicală obligatorie deoarece nu are contract de prestări servicii cu Compania Națională pentru Asigurări Medicale.
8. Calitatea serviciilor medicale acordate beneficiarilor nu este verificată de către Ministerul Sănătății Muncii și Protecției Sociale.
9. Personalul medical nu posedă abilitățile necesare de documentare a leziunilor corporale la beneficiari, nefiind respectate prevederile Protocolului de la Istanbul și actelor normative naționale în vigoare.
10. Examinarea medicală obligatorie la fiecare intrare și ieșire din Casa-internat nu se efectuează, lipsind un Registru în acest sens.
11. Există deficiențe în evidența medicamentelor psihotrope.
12. Documentația medicală nu este păstrată în dulapuri închise în vederea limitării accesului personalului nemedical.
13. Lipsește transportul acomodat pentru persoane cu dizabilități locomotorii în cazul transportării în afara instituției.

RECOMANDĂRI

1. De comun acord cu MSMPS de revizuit politica de cadre și stabilirea statelor necesare în corespundere cu prevederile Regulamentului – cadru în vederea asigurării unui număr suficient de personal de specialitate (asistenți sociali, psihologi), pentru asigurarea unui tratament eficient de reabilitare psiho-socială a beneficiarelor.
2. Elaborarea unui mecanism clar și accesibil de depunere a plângerilor de către beneficiare. Instalarea cutiei poștale pe teritoriul Casei-internat. Beneficiarele trebuie să fie informate, pe înțelesul lor, care sunt organele competente de recepționarea plângerilor.

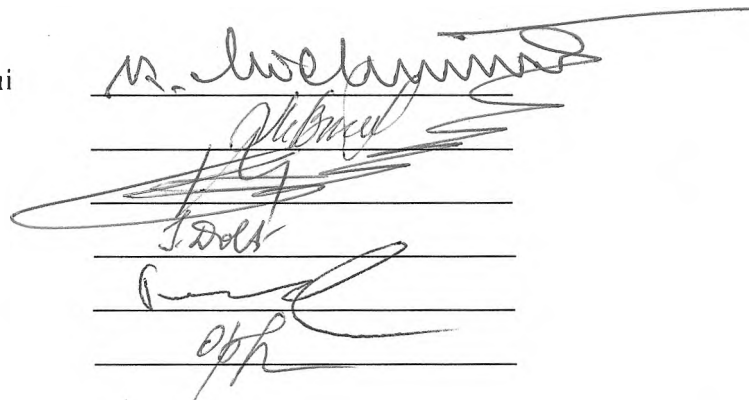
3. Întreprinderea măsurilor de accesare a fondurilor CNAM în scopul asigurării beneficiarilor cu servicii medicale de calitate, dar și majorarea salariului personalului medical.
4. Asigurarea examinării medicale a beneficiarelor la fiecare intrare și ieșire din instituție, inclusiv instituirea Registrului medical în acest context.
5. Elaborarea, aprobarea și implementarea Registrelor standarde de documentare a leziunilor corporale conform prevederilor Protocolului de la Istanbul și Regulamentului cu privire la procedura de identificare, înregistrare și raportare a pretinselor cazuri de tortură, tratament inuman sau degradant.
6. Asigurarea instruirii personalului medical în documentarea adecvată a cazurilor de constatare a leziunilor corporale și asigurarea respectării prevederilor Ordinului pentru aprobarea Regulamentului cu privire la procedura de identificare, înregistrare și raportare a pretinselor cazuri de tortură, tratament inuman sau degradant, înregistrat la Ministerul Justiției al Republicii Moldova nr. 969 din 20 martie 2014 (Ordinului MAI nr.408 din 31.12.2013).
7. Elaborarea și implementarea planurilor de control a infecției și management a deșeurilor rezultate din activitatea medicală.
8. Asigurarea completării Registrului de evidență a preparatelor psihotrope în corespundere cu Ordinul MS RM nr. 71 din 03.03.99 cu privire la păstrarea, evidența și eliberarea produselor și substanțelor stupefiante, toxice și psihotrope.
9. Instituirea Registrelor de imobilizare, precum și a procedurilor operaționale în vederea excluderii rețelilor de tratament.
10. Întreprinderea măsurilor pentru asigurarea instituției cu transport acomodat nevoilor speciale ale beneficiarilor.

Data aprobării:

26 aprilie 2018

Prin prezenta semnătură, confirmăm că acest raport a fost elaborat și aprobat prin consens de către toți membrii Consiliului pentru Prevenirea Torturii

- Mihail Cotorobai, președintele Consiliului
- Maia Bănărescu, membră Consiliului
- Mihail Gorincioi, membru Consiliului
- Svetlana Doltu, membră Consiliului
- Ceslav Panico, membru Consiliului
- Oxana Gumennaia, membră Consiliului



The image shows five horizontal lines, each with a handwritten signature written over it. The signatures are in black ink and appear to be cursive or semi-cursive. From top to bottom, the signatures correspond to the names listed in the adjacent list: Mihail Cotorobai, Maia Bănărescu, Mihail Gorincioi, Svetlana Doltu, and Oxana Gumennaia.