

Consiliul pentru Prevenirea Torturii

Mecanismul Național de Prevenire a Torturii

RAPORT privind vizita preventivă efectuată la Penitenciarul nr.13 mun. Chișinău, pe data de 20 mai 2017

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

- *Svetlana Doltu,*
- *Radu Nicoară,*
- *Oxana Gumennaia,*
- *Ceslav Panico,*
- *Mihail Gorincioi*

Consiliul pentru Prevenirea Torturii 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 Consiliului 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.

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 în locurile unde se află sau se pot afla persoane private de libertate.

I. INFORMAȚII GENERALE DESPRE VIZITĂ

La data de 20 mai 2017, între orele 09:50 – 13:00 min., membrii Consiliului pentru Prevenirea Torturii (*în continuare Consiliul*) de comun cu reprezentanții Oficiului Avocatului Poporului au efectuat o vizită preventivă la Penitenciarul nr.13 - Chișinău, aflat în subordinea Departamentului Instituțiilor Penitenciare a Ministerului Justiției.

Vizita a fost realizată în următoarea componență (*în continuare Delegația*):

1. Svetlana Doltu – Membru al Consiliului;
2. Radu Nicoară – Membru al Consiliului;
3. Ceslav Panico – Membru al Consiliului;
4. Mihail Gorincioi – Membru al Consiliului;
5. Maia Bănărescu – Membru al Consiliului, Avocatul Poporului pentru protecția drepturilor copilului;
6. Lilian Tudosan – Secția prevenirea torturii, Oficiul Avocatul Poporului;
7. Iurie Dubenco - Secția prevenirea torturii, Oficiul Avocatului Poporului;
8. Dumitru Darie – Direcția protecția copilului, Oficiul Avocatului Poporului.

Scopul vizitei: Monitorizarea situației în Penitenciarul nr. 13 mun. Chișinău privind respectarea drepturilor persoanelor deținute (**minori și femei**), împotriva torturii și altor pedepse ori tratamente inumane sau degradante. Accesul la serviciile medicale în Penitenciarul 13.

II. INFORMAȚII GENERALE DESPRE INSTITUȚIE

Conform Ordinului Ministrului Justiției nr. 327 din 18.08.2005, **Penitenciarul nr. 13 – Chișinău** are statut de izolator de urmărire penală, suplimentar fiind creat un sector de tip semiînchis, pentru deținerea condamnaților majori de sex masculin, amplasat în mun. Chișinău. Plafonul de deținere al Penitenciarului nr. 13 este de 1000 persoane.¹

La momentul vizitei, erau deținute 1191 persoane, dintre care 78 femei și 19 minori.

Instituția dispune de mai multe sedii, amplasate pe teritoriul instituției penitenciare și în afara lui. În interiorul instituției sunt amplasate:

- 3 sectoare locative (în total 170 de celule);
- Serviciul medical, sectorul destinat izolării disciplinare și carantina;
- Clădirirea administrativă este combinată cu punctul de trecere și control, camerele de intreveneri de lungă și scurtă durată.

Accesul în instituție a fost asigurat, fără impedimente, de către șeful Penitenciarului nr.13-Chișinău, locotenent-colonel de justiție, Igor Pîntea. După intrare, Delegația a purtat discuții cu șeful penitenciarului, ofițerul de serviciu, reprezentantul serviciului medical, șeful serviciului de securitate, șeful secției minori, reprezentantul serviciului educativ responsabil de lucru cu minorii, bucătarul-șef al instituției. Discuțiile au fost axate pe scopurile și obiectivele vizitei efectuate de către Consiliu. La fel, au fost solicitate informații cu privire la indicatorii instituției penitenciare pentru 2017, fluxul și examinarea petițiilor, bilanțul activităților instituției, problemele majore cu care se confruntă și altă informație relevantă vizitei de monitorizare. Dl Igor Pîntea a asigurat Delegația că va expedia actele solicitate în adresa OAP cât de

¹ <http://penitenciar.gov.md/ro/statistica>

curînd va fi posibil. **Însă, la momentul aprobării raportului, informațiile respective nu au fost recepționate.**

La fel, Delegația constată că Șeful Penitenciarului nr. 13 este confuz cu privire la mandatul Oficiului Avocatului Poporului și activitatea Consiliului pentru prevenirea torturii. Acesta a solicitat Delegației informarea din timp despre efectuarea vizitei de monitorizare, ceea ce contravine principiilor de efectuare a vizitelor preventive.

Problemele / impedimentele cu care se întâlnesc reprezentanții Penitenciarului P-13:

- Fluctuația de cadre în cadrul instituției;
- **Imposibilitatea izolării complete a deținuților minori de deținuții adulți;**
- **Insuficiența spațiilor destinate întrevederilor cu avocații. Din spusele Șefului instituției, uneori sunt solicitări de întrevederi de la 40 de avocați, iar la moment sunt doar 6 spații destinate acestor întrevederi;**
- **Limitele stabilite de lege, regulamente departamentale privind gestionarea instituției, în special, în ceea ce privește atragerea și implicarea companiilor private în activitățile logistice/de producere a instituției.**

Conform schemei de încadrare a Penitenciarului nr. 13, statele instituției sunt formate din 270 funcții. Referindu-ne la datele din anul 2016 cu privire la indicatorii instituțiilor penitenciare, concluzionăm că 88 angajați au fost concediați din Penitenciarul Nr.13, 69 din alte motive. Acest număr foarte mare de concedieri/demisii accentuează problema fluxului angajaților, problemă reclamată și de reprezentanții instituției monitorizate.

Delegația a avut *întrevederi confidențiale* (fără participarea colaboratorilor/reprezentanților instituției de detenție) cu persoanele private de libertate și acces liber în spațiile de detenție. Au fost purtate 9 discuții în grup/interviuri colective cu circa 66 persoane, precum și interviuate individual alte 3 persoane.

Delegația a avut *acces neîngrădit la orice spațiu de pe teritoriul penitenciarului.*

În special au fost vizitate următoarele locații:

- Sectorul destinat deținerii femeilor;
- Sectorul locativ destinat deținerii minorilor (*biblioteca, sala de sport, cabinetul medical, celulele unde sunt deținuți minorii*);
- Unitatea medicală (*sala de proceduri, cabinetul șefului de serviciului medical, cabinetul stomatologic, cabinetul radiologic*);
- Bucătăria și cantina;
- Încăperile/spațiile destinate plimbărilor la aer liber;
- O celulă în care se afla un deținut adult de sex masculin.

III. SITUAȚIA MINORILOR ÎN PENITENCIARUL P-13

Minorii sunt deținuți într-un bloc cu deținuții majori. La ziua vizitei minorii erau plasați în 3 celule, separați de persoanele adulte, dar pe același etaj/hol cu celulele unde sunt deținute persoanele majore.

Din declarațiile, atât a colaboratorilor instituției, cât și a minorilor interviuați Consiliul a constatat faptul că minorii nu pot fi și nu sunt izolați total de persoanele mature. Interacțiunea dintre maturi și minori are loc prin discuții printre ferestrele celulelor.

Faptul deținerii în aceeași instituție, sau/și în aceeași unitate, sau/și pe același hol (chiar dacă în celule separate) a deținuților minori cu deținuții majori poate influența negativ asupra comportamentului minorilor, inclusiv asupra dezvoltării acestora. Inclusiv din motivul neadaptării condițiilor din instituție la necesitățile minorilor. Astfel, Consiliul nu încurajează deținerea minorilor și a persoanelor adulte în aceeași unitate și/sau pe același hol. Chiar mai mult, Consiliul nu încurajează deținerea minorilor în Penitenciarul 13 în arest preventiv sau sub altă formă, din motivele invocate mai sus. În acest sens, Consiliul recomandă identificarea unor mecanisme, posibilități ca minori să fie transferați la Penitenciarul P-10 Goian, amenajând spații aparte destinate minorilor ce ar fi arestați preventiv.

Delegația a constatat, de asemenea, că minorii ce se dețin în aceleași celule au vârste diferite. Consiliul recomandă repartizarea minorilor în celule separate în dependență de vârsta acestora, făcând parte din aceeași grupe de vârstă, în scopul prevenirii influențelor nedorite, dominației și abuzului.

Tratamentul deținuților minori

În cadrul vizitei, minorii au indicat că în perioada/la etapa de detenției careva incidente sau maltratări din partea colaboratorilor sau între deținuți nu au fost. Însă, din declarațiile unor minori, la etapa venirii în penitenciar/preluării de către angajați (la percheziționare), unii din minori au fost maltratați prin aplicarea a loviturilor de butelii din masă plastică împlute cu apă.

Cu toate că, pe holul etajului unde sunt amplasate celulele în care se dețin minorii mereu se află o persoană de supraveghere, minorii intervievați au indicat că această persoană nu este receptivă, și dese ori ignoră solicitările deținuților minori chiar și ce ține de mâncare, asistență medicală.

Garantiile împotriva torturii și altor rele tratamente față de minori

Accesul la avocat

Minorii au declarat faptul că, au întrevederi cu avocatul fără întârzieri și confidențial.

Accesul la medic

Minorii intervievați au declarat că la etapa de venire în penitenciar, aceștia au fost supuși unor examinări medicale superficiale (fie doar li s-au adresat întrebări, fie au fost examinați vizual de medic/asistent medical doar pe o parte a corpului).

Din discuțiile purtate cu unii minori, a fost invocată imposibilitatea expedierii de scrisori/petiții, din motiv că nu li se pun la dispoziție plicuri, hârtie și timbre. De asemenea, minori nu cunosc despre faptul care sunt instituțiile responsabile de recepționarea cererilor, adresele, atribuțiilor acestora. Panoul informativ ce se află amplasat pe peretele holului, conține informații insuficiente și neactualizate. Cutiile poștale, sunt amplasate pe holul etajului unde sunt celulele minorilor, și conform declarațiilor colaboratorilor penitenciarului, deținuții pot expedia scrisori când sunt scoși din celule.

Este salutar faptul, că deținuții pot suna de 2 ori pe săptămână, câte 20 de minute, fără a li se îngreși această posibilitate. Însă, aparatul telefonic este amplasat pe holul etajului, fără a oferi Intimitate și confidențialitatea convorbirilor telefonice

Condițiile de detenție a minorilor

Delegația a vizitat celulele 158, 159, 160 în care se aflau la momentul vizitei 16 minori. Toate celulele se aflau într-o stare nesatisfăcătoare – pereți murdari și deteriorați, blocul sanitar parțial nefuncțional.

Accesul la aerisirea naturală este satisfăcătoare, circulația aerului din încăpere era asigurată prin geamurile cu gratii, fără acoperire. Aerisirea artificială funcțională parțială, dar neîntrebuințată de minori.

Accesul la lumina naturală este asigurat, de asemenea, prin geamurile din celulă, deteriorate. Accesul la lumina artificială era asigurată de becuri electrice din interiorul celulei. De asemenea, minorii din 2 celule din cele 3 aveau acces la televizor, fapt apreciat de Delegație.

Din motiv că geamurile sunt deteriorate, din declarațiile minorilor, pe perioada rece a anului, temperaturile în celule sunt scăzute, și minorii sunt nevoiți să doarmă îmbrăcați excesiv (în scurtă). Aceiași situație este pe timp de ploaie, din motiv că geamurile sunt neacoperite în celulă pătrunde ploaia.

În celulele în care sunt deținuți minorii, pe lângă paturile destinate strict numărului persoanelor deținute la moment, sunt și paturi care nu sunt folosite pentru dormit. Fapt ce micșorează suprafața de mișcare în celule.

Delegația precizează că spațiile pentru plimbare au suprafețe mici, fără condiții elementare (scaune, acoperiș de protecție în caz de ploaie, ninsoare sau soare), sunt neatractive din lipsa unor posibilități de a avea careva ocupații (sport - șah, coș pentru aruncarea mingii, s.a) . Minorii au declarat că în astfel de circumstanțe deseori nu folosesc timpul destinat plimbărilor integral.

De asemenea minorii au reclamat probleme cu igiena personală, nu li se dau articole de igiena, săpun pentru corp.

Delegația a putut observa că programele psiho-sociale sunt insuficiente și simplificate, și nu corespund mereu interesul minorului. Fapt și pentru care, majoritatea din persoanele intervievate nu sunt captivați de aceste programe, pe care le frecventează mai mult din obligație. Iar activitățile de resocializare se duc doar cu o parte din deținuții minori.

IV. SITUAȚIA FEMEILOR ÎN PENITENCIARUL P-13

Tratamentul deținutelor (femei)

Deținuții de gen feminin au descris o relație conformă în general cu reprezentanții administrației penitenciarului.

Garantiile împotriva torturii și altor rele tratamente față de femei

Din discuțiile cu reprezentanții administrației, Delegația a conchis că deținuții au acces la corespondență fără îngrădiri/ limitări, acces la apeluri telefonice (o dată pe săptămână câte 20 min), depunerea petițiilor/plângerilor adresate atât instituției cât și persoanelor din exterior. În pofida acestor informații, deținuții au reclamat tergiversarea neîntemeiată a reacției administrației la petițiile formulate (ex: la o petiție formulată de o condamnată nu s-a răspuns nici după 4 luni). Această problemă a fost expusă de mai multe condamnate.

O altă problemă denunțată de persoanele aflate în custodia statului, în urma discuțiilor cu Delegația este sancționarea excesivă (cu sau fără temeii) a deținutelor cu măsuri care limitează legătura acestora cu exteriorul (interdicția întrevederilor, apelurilor telefonice etc.).

O problemă majoră reclamată este accesul limitat la serviciile medicale. Solicitățile deținuților sunt deseori ignorate sau tergiversate. Această problemă poartă un caracter sistemic cel puțin în blocul cu femeile deținute.

Dreptul la petiționare, accesul la informație și comunicarea cu mediul extern

Practic acest drept le este asigurat deținuților, însă rezultatul petițiilor și răspunsul întârzie să apară. Deținuții au reclamat faptul că conducerea penitenciarului nu răspunde la petițiile deținuților și nu acceptă întreveneri cu deținuții.

Cu referire la accesul la informație a deținuților, aceștia parțial au acces la TV, radio și cărți. Practic reclamații la acest capitol nu au fost înregistrate cu excepția celei nr. 106A, unde administrația interzice utilizarea oricărui utilaj electric inclusiv TV(această celulă fiind destinată carantinei unde un deținut este plasat și mai mult de 10 luni).

Coletele se repartizează deținuților în ziua de vineri. Asta provoacă plângeri în cazul când în colete se conțin produse ușor alterabile. Ar fi oportun de analizat situația când astfel de produse să fie transmise deținuților în cel mai scurt timp.

Condițiile de detenție a femeilor

Spațiile de detenție : Blocul locativ destinat deținuților de sex feminin.

Blocul locativ destinat deținuților de sex feminin constă în 11 celule situate la etajul 2, un cabinet medical, 3 spații destinate plimbărilor și o baie. La momentul vizitei, în cele 11 celule erau plasate 78 persoane. Cele 3 spații destinate plimbărilor erau utilizate de către deținuți pe post de camere pentru uscat hainele, toate cele 3 spații fiind identice din punct de vedere dimensional(15 m.p.).

O problemă constatată atât de delegație cât și remarcată de deținuți este acoperișul spațiilor de plimbare care constă într-o plasă insalubră ce face imposibilă utilizarea acestora pe timp nefavorabil. Deținuții se plâng pe faptul că nu au acces la plimbări pe timp de ploaie sau ninsoare.

Delegația a avut posibilitate să desfășoare discuții în condiții de confidențialitate cu deținutele din celulele: 107, 110, 111, 113, 114, 106A. **Problema supraaglomerării persistă în toate celulele concluzionând că deținuții dispun de mai puțin de jumătate din suprafața minimă de 4 m.p. stabilită de standardele internaționale (Recomandarea Comitetului European pentru Prevenirea Torturii și jurisprudența CEDO).**

Din discuțiile cu deținuții din celulele mai sus menționate, delegația a constatat că administrația penitenciarului nu pune la dispoziția persoanelor plasate lenjerie de pat și nici nu oferă servicii de salubritate a acesteia. Toți deținuții utilizează lenjeria personală și o spală împreună cu hainele personale cu mâna, în cameră, cu apă rece. Având în vedere acest lucru și faptul că grupul sanitar este situat tot în celulă, nefiind separat cu un perete distinct și neavând legătură directă cu vreun sistem de ventilare, în celule predomină umezeala, ceea ce conturează condițiile inumane de detenție.

Cu referire la condițiile grupului sanitar, Delegația a constatat un caz de-a dreptul alarmant și anume faptul că veceurile sunt de tip asiatic ce fac imposibilă utilizarea acestora de către deținuții în etate (în celula nr. 110, este plasată o deținută de 76 de ani, care efectiv are nevoie de ajutorul colegelor din celulă pentru a utiliza grupul sanitar), aspecte ce țin de intimitate în acest caz nici nu pot fi abordate.

În toate celulele monitorizate, accesul luminii solare era blocat de gratiile des poziționate ale singurului geam de dim. 90 cm x 90cm, ceea ce la fel reprezintă o neconcordanță cu regulile minime de detenție.

Un aspect la fel de strigător este prezența gândacilor în celule. Deși iarna trecută a avut loc ultima dezinfecție desfășurată de către administrația penitenciarului, totuși deținuții declară că această problemă persistă și nu se încearcă în nici un mod a fi contracarată.

Când abordăm aspectele condițiilor de detenție, considerăm important a menționa și o altă latură a detenției și anume escortarea către instanțele de judecată. Deținuții au menționat că vehiculele de escortă nu sunt conforme. Pe timp de vară nu sunt dotate cu instalații de aerisire, iar pe timp de iarnă nu au instalații de încălzire. În subsolul Curții de Apel Chișinău, unde sunt plasați provizoriu deținuții până a fi invitați în sala de judecată, aceștia îndură condiții insuportabile. Este foarte frig, sunt plasați deținuți fumători împreună cu nefumători, accesul la grupul sanitar le este îngădit, deși acesta există (această informație este prezentată din declarațiile deținuților intervievați). Un alt aspect îngrijorător cu referire la escortă este faptul că organele de escortă din varii motive nu pun la dispoziție deținuților produse alimentare (deși o escortă poate dura până la 8 ore), excepție făcând doar escortările la Curtea de Apel. Toate cele menționate mai sus reprezintă aspecte îngrijorătoare care subliniază relele tratamente la care sunt supuși deținuții.

Alimentația deținuților.

Practic toți deținuții au denunțat calitatea neconformă a alimentației pusă la dispoziția lor. Cu mici excepții, majoritatea deținuților refuză mâncarea pusă la dispoziție de către administrația penitenciarului, preferând s-o prepare fiecare în celula lor, utilizând plite electrice și produse primite din exterior. Apropos de acest aspect, delegația a constatat că unele celule sunt dotate cu frigidere, plite, plonjoare etc. iar în alte celule li se interzice să utilizeze un TV. Nu este clar tratamentul diferențiat al deținuților.

Accesul la baie a deținuților este asigurat de către administrația penitenciarului conform unui grafic stabilit, sâmbăta câte 20 min pentru fiecare deținut. Toți deținuții, unanim, au declarat că nu este suficient acest grafic, și își exprimă dorința de a extinde perioada utilizării băii și mărirea frecvenței de la o dată pe săptămână la cel puțin două ori.

V. ASISTENȚA MEDICALĂ ÎN PENITENCIARUL P-13 (ACCESUL DEȚINUȚILOR LA SERVICII MEDICALE)

Unitatea medicală este amplasată în limitele teritoriului de regim, fiind dotată cu 11 birouri (5 - birouri pentru medici, 2 - săli de proceduri, 2 - laboratoare, 1 - cabinet radiologic, 1 - farmacia). Paturi staționare desfășurate în secția somatică – 76 și 14 paturi – saloane de diagnostic diferențiat pentru persoanele cu suspjecție la tuberculoză. La fel, pentru examinarea medicală la intrarea și ieșirea din penitenciar există un cabinet medical ambulator în zona de primire-plecare a deținuților; Cabinetul ginecologic este amplasat în blocul de femei. Starea sanitară a serviciului medical este satisfăcătoare, dar este necesară reparația birourilor medicale. Izolatorul medical nu este funcțional din cauza că este folosit în calitate de spațiu de detenție.

Statele medicale sunt constituite din 26 funcții. În serviciul medical activează următorii specialiști pe o normă deplină: sef de serviciu, sef adjunct de serviciu, medic terapeut, medic psihiatru, medic stomatolog, medic oftalmolog, medic fiziopneumolog, 2 laboranți, 6 felceri, 6 asistente medicale și parțial sunt angajați medic radiolog – 0,5, medic ginecolog – 0,5, farmacist – 0,75. Sunt vacante următoarele funcții: 1- medic fiziopneumolog, 0,5 - medic radiolog, 0,5 - tehnician radiolog, 1 – medic dermatovenerolog, 0,25 - farmacist. Serviciul de asistență medicală 24/24 ore este asigurat.

Cabinetul radiologic

Cabinetul de microradiografie a fost reparat și dotat cu echipament nou în anul 2016. Cea mai gravă problemă este funcția vacantă de tehnician radiolog, fapt care periclitează grav controlul infecțios în instituție (efectuarea microradiografiei cutiei toracice la deținuții noi sosiți, precum și controlul

radiologic periodic) și expune unui risc major de infectare cu tuberculoză deținuții și personalul penitenciar. Astfel, în anul 2016 din 4943 deținuți sosiți în Penitenciarul nr.13 – Chișinău² au fost examinate radiologic la intrarea în instituție doar **27,6%** (1364 persoane) ce constituie o încălcare gravă ale actelor normative în vigoare care prevăd examinarea radiologică primele 72 ore de plasarea în detenție³. La persoanele nou-venite în sistemul penitenciar în anul 2016 au fost depistate 15 cazuri de tuberculoză comparative cu 17 cazuri de tuberculoză diagnosticată la examinarea radiologică repetată (după 6 luni de aflare în sistemul penitenciar realizată la 1509 persoane). Aceste date indică la condiții de detenție precare ce conduc la transmiterea tuberculozei în mediul deținuților și personalului penitenciar și reprezintă un semn extrem de îngrijorător.

Date statistice dezagregate privind controlul radiologic la femei și copii nu sunt disponibile. Cu referire la consultațiile medicului ftiziopneumolog, pînă la momentul vizitei au fost consultate 7 femei și 3 minori cu suspecție la TB (TB absent) din 177 examinați.

Asistența medicală stomatologică.

Instalația stomatologică funcționează, dar este învechită fiind procurată în anul 2009. Asigurarea cu instrumentariu stomatologic și consumabile este insuficientă. Instalația de sterilizare funcționează, dar nu se utilizează markerii de verificare a calității sterilizării. Starea sanitaro-igienică este satisfăcătoare, cabinetul stomatologic necesită reparație și dotare cu mobilier conform. O problemă identificată este absența în statele medicale a funcțiilor de asistent medical și infirmier a cabinetului stomatologic, astfel întreg volumul de lucru îi revine medicului, contrar prevederilor în vigoare ale Ministerului Sănătății⁴. Zilnic de la deținuți parvin circa 20 de adresări la stomatolog, dar se deservesc circa 10 persoane din cauza problemelor legate de escortare către medic. Acest fapt prezintă îngrijorare, deoarece neacordarea ajutorului în caz de durere dentară și/sau acces dificil către medicul stomatolog poate fi calificată ca tortură. La fel, a fost depistată o cantitate considerabilă de diferite materiale stomatologice cu termen expirat (Belacin) și cu termen la limita de valabilitate (Belodez). La momentul vizitei în 2017, au fost realizate 610 consultații stomatologice.

Sălile de proceduri sunt dotate cu bară grilată, fapt constatat ca inadmisibil în vizitele anterioare ale CPT. Serviciul medical nu este asigurat cu recipienți siguri de colectare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală⁵. La fel, s-a constatat că una din încăperile serviciului medical (izolatorul medical) este utilizată în calitate de spațiu locativ⁶ prevederilor Regulamentului cu privire la modul de asigurare a asistenței medicale persoanelor deținute în penitenciare, aprobat prin Ordinul Ministrului Justiției nr.478 din 15.12.2006.

În cadrul serviciului medical sunt prezente mai multe Registre medicale de uz comun și ale medicilor-specialiști.

² Statistica DIP "Indicatorii activității sistemului penitenciar în perioada anului 2016"

³ Regulamentului privind tratamentul și conduita deținuților bolnavi de tuberculoză, aprobat prin ordinul MJ nr. 278 din 17.07.2007 - (6). În izolatoarele de urmărire penală investigația microradiografică se efectuează în primele 3 zile de la intrare în penitenciar.

⁴ Ordinul MS nr.100 din 10 martie 2008 "Cu privire la normativul de personal medical" cu modificările ulterioare

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.

⁶ Staționarul serviciului medical este prevăzut pentru: (a) examinarea și tratarea bolnavilor care necesită tratament staționar, regim de pat pe termen pînă la 14-15 zile;(b) tratamentul de susținere a bolnavilor la necesitate, care au fost externați din spitalul penitenciar;(c) izolarea temporară a bolnavilor cu maladii contagioase sau suspecți de maladii contagioase pînă la internarea în spitalul penitenciar;(d) tratamentul staționar al bolnavilor netransportabili pînă la ameliorarea stării de sănătate cu transferarea ulterioară în spitalul penitenciar; (e) internarea persoanelor supuse tratamentului staționar conform planului de dispensarizare. <http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=319608>

Registrul de evidență a persoanelor la greva foamei, de model stabilit de către Departamentul Instituțiilor Penitenciare, început în 2012. În prima jumătate a anului 2017 în instituție au fost înregistrate 35 cazuri de declarare a grevei foamei, 2016 – 158 cazuri, 2015 – 405, 2014 – 241, 2013 – 234 și 2012 - 193 cazuri.

Examinarea **Registrului de evidență a automutilărilor**, început în 2013, a constatat, precum urmează: 55 caz (2017), 215 cazuri (2016), 196 caz (2015), 168 cazuri (2014), 212 cazuri (2013).

Examinarea **Registrului leziunilor corporale și traumatice** a constatat înregistrarea a 203 cazuri (la 20.05.2017) și 206 cazuri (2016). Tot odată, conform datelor din formularul statistic nr.12 *privind numărul maladiilor înregistrate în Penitenciarul nr.13 Chișinău în anul 2016* au fost în total înregistrate leziuni traumatice, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor externe – **535** cazuri, dintre care 5 fracturi ale coloanei vertebrale, 10 fracturi ale oaselor membrilor superioare, 1 traumă intracraniană, 5 arsuri, 2 zdrobiri/amputații, 151 leziuni traumatice ale corpului cu localizări multiple, 238 plăgi și traume superficiale și 50 alte leziuni traumatice fără precizare. Toate acestea indică la deficiențe în documentarea și evidența cazurilor de constatare a leziunilor traumatice la deținuți, și, eventual a posibilelor acte de tortură.

Registru examinării medicale la intrarea în instituție se completează, inclusiv cu înscrieri în cartela de medicală de ambulator. Se constată lipsa unui chestionar unic de examinare medicală (screening), extrem de necesar în contextul identificării persoanelor cu semne sugestive la TB sau cu leziuni corporale.

Examinarea medicală la ieșirea din instituție nu se realizează conform, fiind des efectuate inscripțiile formale de genul ”etaparea se permite” doar în cartela medicală. Registru lipsește.

Asigurarea cu medicamente și consumabile este insuficientă (circa 50% din necesar). Se practică procurarea din cont propriu a medicamentelor și consumabilelor de către condamnați.

Morbiditatea deținuților

La finele anului 2016, în Penitenciarul nr.13 – Chișinău la 1029 deținuți aflați în instituție s-au constatat 886 maladii. Cele mai frecvente maladii au fost, precum urmează:

- ✓ Tulburări psihice și comportamentale – 271, inclusiv cu dereglări narcologice – 140 persoane și cu alcoolism 25 persoane (inclusiv 1 femeie). Pe parcursul anului – 1075 persoane.
- ✓ Boli cardiovasculare – **55**, inclusiv hipertensiune arterială 36 persoane (pe parcursul anului 220)
- ✓ Bolile aparatului respirator – **68** persoane, inclusiv 63 cu bronșite cronice (pe parcursul anului 470)
- ✓ Bolile aparatului digestiv – 336 persoane (pe parcursul anului 1240)
- ✓ Hepatite cronice virale – 39 (pe parcursul anului – 170 persoane, zero minori)
- ✓ Diabet zaharat – 5 (pe parcursul anului 31)
- ✓ Epilepsie – **5** (pe parcursul anului 25)
- ✓ Boli ale ochiului – 4 (pe parcursul anului 269)
- ✓ Boli ale pielii – 12 (pe parcursul anului 101)
- ✓ Boli ginecologice – 3 (pe parcursul anului 30); complicații ale sarcinii – zero.

Aceste maladii constatate necesită o supraveghere continuă și asistență medicală specializată de ambulator sporită, fapt dificil de realizat în condiții de unitate medicală în penitenciar. Astfel, pe parcursul 2016 au fost organizată escortarea în instituțiile medicale pentru 260 de persoane, ce a constituit 45,8% din numărul total de escortări realizate (din totalul de 568). În serviciul medical lipsește un sistem de evidență (**Registru**) de escortări în instituțiile medicale publice pentru a realiza o analiză a conlucrării și accesului deținuților la serviciile și investigațiile medicale disponibile.

Mortalitatea deținuților

În corespundere cu statistica furnizată de Departamentul Instituțiilor Penitenciare⁷, în **2015** Penitenciarul nr.13 Chișinău după numărul de decese s-a situat pe locul II cu ponderea 16% (8 cazuri din 49 decese constatate la deținuți). In corespundere cu locul decesului: în spitalul penitenciar au decedat 2 persoane (prin boală a sistemului nervos – 1 persoană, prin cancer – 1 persoană), 1 persoană în instituție medico-sanitară publică (confecția HIV TB) și altele 5 decese – în Penitenciarul nr. 13- Chișinău: 2 prin progresarea tuberculozei, bolile sistemului cardiovascular – 1 persoană, prin suicid – 1 persoană, 1 persoană – cauza decesului nu este identificată (supradozare).

În 2016 decesele în Penitenciarul nr. 13- Chișinău sunt în creștere și se situează pe locul I, cu ponderea 22,2% (12 cazuri din 54). In spitalul penitenciar au decedat 2 persoane (prin boală a tractului digestiv – 1, din cauza HIV SIDA (fără TB) – 1), 4 persoane în instituție medico-sanitară publice (prin leziuni traumatice -2 persoane, din cauză neindicată 1, Bolile sistemului cardiovascular – 1 persoană) și restul 6 – în instituție (4 suicide și 2 decese din cauză neindicată).

Nemijlocit în Penitenciarul nr.13 (2015-2016) au decedat 11 persoane din 20 constatate. Pe fundalul suprapopulării, a crescut alarmant ponderea deceselor violente prin suicid și traumatisme, inclusiv survenite în cadrul instituțiilor medicale civile cu cauză a decesului neidentificat ce indică la un mediu nesigur de detenție. La fel, s-a constatat că la interpelările adresate de către Penitenciarul nr.13 către instituțiile medicale și centrul de medicină legală privitor la eliberarea unor acte ce ar indica cauza/motivul decesului persoanei, răspunsurile sunt negative cu argumentarea confidențialității datelor medicale.

Această interpretare eronată a legislației nu permite analiza eficienței a divergențelor de diagnostic, calității actelor medicale dar și a pretinselor acte de tortură, tratament inuman și/sau degradant soldat cu decesul persoanei.

Controlul Infecției HIV SIDA

La evidență cu infecția HIV SIDA la 30.04.2017 se aflau 15 deținuți (14 în tratament antiretroviral), inclusiv 2 femei. Cu regret se constată un acces limitat la serviciul de diagnostic al infecției HIV, în anul 2017 fiind colectate doar 22 de probe de sânge pentru această boală, fapt ce constituie un temei de îngrijorare.

În instituție este disponibil tratamentul farmacologic cu metadonă a dependenței de opioide. Astfel, pe parcursul anului 2016 au fost încadrați în FTM 60 de persoane, inclusiv 8 cazuri noi și au întrerupt tratamentul din diverse motive 17 persoane. Dependența de opiacee este o maladie cronică care necesită tratament de lungă durată și este îngrijorător faptul întreruperii tratamentului în momentul plasării în detenție fapt ce denotă o insuficiență a programelor de suport psihosocial. Se află în tratament la finele anului 2016 – 16 persoane, inclusiv 2 femei.

Asistența medicală acordată deținuților minori

Pe parcursul anului 2016 au fost luați sub supraveghere medicală 10 minori, au fost scoși din evidență– 12 persoane; au trecut în altă categorie de vârstă – 2 persoane. Se aflau la 01.01.2017 – 3 minori⁸. Din 534

⁷ Răspunsul DIP nr. 8/857 din 24.02.2017

⁸ Formular statistic nr.31-sân(anual) Privind asistența medicală acordată copiilor (2016, Penitenciarul nr.13)

cazuri de leziuni traumatice raportate în 2016, doar un caz a fost constat la deținut minor. În instituție lipsește un mecanism de monitorizare specifică a sănătății deținuților minori, inclusiv de evidență și raportare sistematică, cu excepția formularelor standard care conțin informație insuficientă. Cazuri de tuberculoză la minori pe parcursul anilor 2015-2017 nu s-au constatat.

Asistența medicală acordată femeilor

În blocul pentru femei este amplasat un cabinet medical cu fotoliu ginecologic. Cabinetul necesită reparație și asigurare cu mobilier corespunzător biroului. În instituție sunt disponibile oglinzi ginecologice de unic uz pentru examinarea femeilor. În instituție activează pe 0,5 salariu un medic ginecolog (bărbat). Astfel, conform registrului medicului ginecolog au fost examinate/consultate în 2014 – 296 femei, 2015 – 290 femei (inclusiv 5 gravide), 2016 – 279 femei (inclusiv 6 gravide) și în 2017 -138 (inclusiv 3 gravide). Este îngrijorătoare ponderea femeilor care refuză examinarea medicală (30% - 42 persoane în 2017).

Acest fapt prezintă o îngrijorare, deoarece examinarea ginecologică a femeilor reprezintă o activitate necesară gender specifică și ponderea mare a refuzurilor poate fi condiționată de genul masculin al medicului. Consiliul consideră că este necesar de inclus în statele instituției încă 0,5 salariu de medic ginecolog (femeie) în scopul oferirii deținuților dreptului de alegere. Deținerea femeilor însărcinate în instituție reprezintă o problemă reieșind din necesitatea respectării algoritmului de investigații planice, inclusiv escortări pentru investigații ultrasonografice.

În urma vizitei, delegația a constatat mai multe deficiențe ale asistenței medicale.

Deși reprezentanții administrației au declarat că medicul intră în fiecare celulă de minim 4 ori pe zi, unii deținuți au menționat că îl solicită deja a 3-a zi și nu au primit vreo reacție. Un aspect îngrijorător descris de deținute este faptul că personalul medical nu utilizează mănuși, seringi sterile (nu deschid seringile de fața pacienților) și nu comunică pacienților tipul medicamentului administrat și nici data expirării.

În legătură cu produsele medicamentoase administrate de către personalul medical, deținuții au declarat că se folosește preponderent Paracetamol-ul, în majoritatea cazurilor.

O deținută denunță că a fost bruscată și lovită de către un colaborator cu genunchiul ca rezultat fiindu-i fracturate câteva coaste și că personalul medical a făcut tot posibilul să mușamalizeze acest caz, intervenind cu întârziere abia după 8 zile. Deținuta mai declară că i s-a făcut ultrasonografie doar pe partea din față a abdomenului deși ea prezenta dureri insuportabile pe partea din spate. La cererea de a i se pune la dispoziție rezultatul investigației, medicii au refuzat acest lucru. Susnumita deținută prezintă dureri și la momentul vizitei

Un alt caz cu conotație medicală a fost descris de către o deținută, care a declarat că este plasată de 10 luni în celulă și că ar avea dureri insuportabile cauzate de hernie, iar medicii nu au reacționează.

Următorul caz care trebuie avut în vedere este a unei deținute însărcinate. Dânsa a declarat că a solicitat medicul cu 2 zile în urmă, pentru că acuză dureri în regiunea abdomenului, însă nici un medic nu a reacționat. Un aspect foarte important ține și de alimentația standard pusă la dispoziție, or o femeie gravidă ar trebuie să beneficieze de un tratament cel puțin diferențiat sub aspect medical, alimentar, al condițiilor de detenție etc.

VI. CONSTATĂRI

1. *Delegația a avut acces neîngrădit și neîntârziat la orice spațiu de pe teritoriul penitenciarului și întrevederi fără martori cu orice persoană din interiorul instituției (angajați/deținuți). Totodată, s-au constatat cunoștințe insuficiente a șefului penitenciarului privitor la mandatul Consiliului;*
2. *Până la momentul aprobării raportului, nu au fost recepționate din partea conducerii P-13 careva informații solicitate de Delegație la momentul vizitei;*
3. *Fluctuația majoră a personalului determinată de salarii mici și condiții nefavorabile de muncă generează un deficit de personal de supraveghere și pază;*
4. *Deținuții nu au la dispoziție servicii de salubritate/spălare a hainelor/lenjeriei; Administrația Penitenciarului 13 nu oferă deținuților lenjeria strict necesară;*
5. *Unele spații de plimbări sunt utilizate drept spații de uscarea a hainelor;*
6. *Persistă problema spațiilor locative și celulelor suprapopulate și condițiilor igienice precare și carantină ce duc la efecte negative asupra deținuților, soldate cu altercații;*
7. *Există o problemă în asigurarea cu personal medical, ce influențează accesul la servicii medicale a condamnaților, precum și documentarea pretinselor acte de tortură, tratamente inumane și degradante;*
8. *Alimentarea deținuților este de o calitate nesatisfăcătoare;*
9. *Geamurile de dimensiuni mici nu facilitează pătrunderea luminii solare în celule;*
10. *Permiterea fumatului în celule și în alte încăperi defavorizează ceilalți deținuți nefumători;*
11. *Informarea cu privire la tratamentul medical al deținuților nu se efectuează;*
12. *Dreptul la petiționare este în unele cazuri restricționat;*
13. *Majoritatea bolilor sau alte probleme medicale se tratează universal cu paracetamol;*
14. *Existența cazurilor de agresiuni verbale și fizice din partea unor angajați;*
15. *Intrarea în serviciul medical și blocul pentru deținerea femeilor este inaccesibil pentru persoanele cu dizabilități din motivul amplasării la etajul 2;*
16. *Birourile medicale necesită reparație și dotare cu mobilier conform;*
17. *Izolatorul medical (carantină) a serviciului medical nu este funcțional, fiind folosit contrar destinației în calitate de spațiu locativ;*
18. *Acoperirea cu testare la infecția HIV și cu examene radiologice profilactice pentru depistarea TB la intrare în sistemul penitenciar este insuficientă;*
19. *Există deficit de formulare și registre medicale standardizate.*
20. *Procedurile de examinare la ieșire din penitenciar la prezența leziunilor corporale sunt aplicate ocazional cu înscriere în cartela de ambulator, fără Registru de evidență;*
21. *Asigurarea cu medicamente este insuficientă, inclusiv sunt consumabile stomatologice cu termen de valabilitate expirat;*
22. *Se constată creșterea mortalității prin suicide și traumatisme;*
23. *Deciziile morfopatologice (cauza decesului) nu sunt disponibile pentru toate rudele deținuților decedați;*
24. *Există deficiențe în evidența și documentarea cazurilor de leziuni corporale;*
25. *Lipsește evidență și raportare medicală specifică pentru femei și minori;*
26. *În instituție este disponibil tratamentul farmacologic cu metadonă pentru consumatorii de droguri opiacee, dar cu un număr semnificativ de intreruperi a tratamentului;*
27. *Insuficiența controlului cu emiterea recomandărilor în urma vizitelor realizate în instituție din partea direcțiilor de resort a Departamentului Instituțiilor Penitenciare la aspectele enunțate de Consiliu în acest Raport. Având în vedere cele menționate mai sus în domeniul sănătății, precum și lipsa datelor comprehensive și a informațiilor privind vizitele de monitorizare realizate*

de Direcția Medicală a Departamentului Instituțiilor Penitenciare, eficiența și funcționalitatea acestora poate fi evaluată ca fiind insuficientă. Necesitatea de a avea rapoarte ale vizitelor de monitorizare trebuie luată în considerație de DIP și penitenciar, având în vedere Regulamentul de funcționare a Direcției Medicale⁹;

- 28. Minorii sunt deținuți într-un bloc cu deținuții majori, iar minorii ce se dețin în aceleași celule au vârste diferite;*
- 29. La etapa venirii în penitenciar/preluării de către angajații (la percheziționare), unii minori au declarat (precum și din declarațiile martorilor minori) că li s-au aplicat lovituri cu butelii din masă plastică împlute cu apă;*
- 30. Minorii au declarat faptul că, au întrevederi cu avocatul fără întârzieri și confidențial;*
- 31. Din discuțiile purtate cu minorii, a fost invocată imposibilitatea expedierii de scrisori/petiții, din motiv că nu li se pun la dispoziție plicuri, hârtie și timbre. De asemenea, minori nu cunosc despre faptul care sunt instituțiile responsabile de recepționarea cererilor, adresele, atribuțiilor acestora;*
- 32. Deținuților le este asigurat convorbiri telefonice de 2 ori pe săptămână, câte 20 de minute, fără a li se îngădi această posibilitate. Însă, aparatul telefonic este amplasat pe holul etajului, fără a oferi careva intimitate persoanei ce sună;*
- 33. Delegația a putut observa că programele psiho-sociale sunt insuficiente și simplificate, și nu corespund mereu interesul minorului. Fapt și pentru care, majoritatea din persoanele intervievate nu sunt captivați de aceste programe, pe care le frecventează mai mult din obligație. Iar activitățile de resocializare se duc doar cu o parte din deținuții minori.*

VII. RECOMANDĂRI:

- 1. Elaborarea de comun cu Departamentul Instituțiilor Penitenciare un Plan instituțional de redresare a tuturor aspectelor de detenție în baza recomandărilor expuse, inclusiv prin fortificarea măsurilor administrative și resurselor umane, cu prezentarea lui către Consiliu;*
- 2. Realizarea sesiunilor de instruire a conducerii instituțiilor penitenciare privitor la competențele Consiliului pentru prevenire a torturii, inclusiv cu Legea cu privire la Avocatul Poporului nr. 52 din 03.04.2014, care prevede expres că "Membrii Consiliului aleg în mod independent locurile care urmează să fie vizitate și persoanele cu care doresc să discute, iar la efectuarea vizitelor preventive și de monitorizare nu este necesară înștiințarea prealabilă, nici permisiunea vreunei autorități". Lista nominală a persoanelor instruite (contra semnătură) de a o prezenta Consiliului.*
- 3. Asigurarea mecanismului de colectare a deciziilor morfopatologice (cauza decesului) conform certificatului de deces cu anexarea la dosarul personal al condamnatului a actului confirmativ al decesului pentru toți deținuții din custodia DIP, indiferent de locul decesului.*

⁹ <http://www.penitenciar.gov.md/ro/dm> Direcția medicală are următoarele funcții de bază: (1) elaborarea politicilor în domeniul acordării asistenței medicale persoanelor deținute prin planificarea, coordonarea, organizarea, desfășurarea, monitorizarea și evaluarea implementării privind acordarea asistenței medicale deținuților; (2) supravegherea stării sănătății persoanelor private de libertate, modul în care se respectă regulile de igienă individuală și colectivă și desfășurarea activităților de educație pentru sănătate; (3) acordarea ajutorului consultativ și organizatorico-metodologic pentru funcționarea efectivă a serviciilor medicale;

4. *Majorarea statelor personalului (inclusiv medical) și asigurarea completării funcțiilor vacante în scopul realizării conforme a sarcinilor prevăzute de legislația națională și recomandările internaționale și pentru a evita situații de supraîncărcare și de risc pentru personal;*
5. *Reparația serviciului medical cu amenajarea izolatorului de carantină medicală și asigurarea regimului sanitaro-igienic, siguranța procedurilor medicale și managementul deșeurilor generate de activitatea medicală conform legislației în vigoare;*
6. *Asigurarea deținuților cu medicamente în cantitate suficientă conform spectrului maladiilor constatate și în corespundere cu Protocoalele și ghidurile naționale cu evitarea procurărilor din cont propriu a medicamentelor și consumabilelor.*
7. *Instruirea personalului penitenciar, inclusiv medical în documentarea leziunilor traumatice conform prevederilor Protocolului de la Istanbul și Ordinului nr. 77 din 31.12.2013 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la procedura de identificare, înregistrare și raportare a pretinselor cazuri de tortură, tratament inuman sau degradant;*
8. *Asigurarea alimentării calitative deținuților și funcționalitatea cantinei în strictă corespundere cu prevederile Ordinului MJ nr. 512 din 26.12.2007 cu privire la aprobarea Regulamentului privind organizarea alimentației deținuților în penitenciare;*
9. *Elaborarea programelor specifice de prevenire a suicidului și creșterea aderenței la tratament pentru deținuții din Izolatoare.*
10. *Colectarea sistematică a indicatorilor specifici de sănătate pentru femeile și minorii din detenție.*
11. *Necesitatea de a avea rapoarte ale vizitelor de monitorizare trebuie luată în considerație la nivel central și local (MJ, DIP și penitenciar), inclusiv controlul executării recomandărilor emise cu prezentarea lor ulterioară la solicitarea membrilor Consiliului ori altor organe ierarhic superioare cu drept de control a locurilor de detenție.*
12. *Identificarea mecanismelor ca minorii să nu fie deținuți în Penitenciarul P-13 să fie transferați la Penitenciarul P-10 Goian, amenajând spații aparte destinate minorilor ce ar fi arestați preventiv;*
13. *Repartizarea minorilor în celule separate în dependență de vârsta acestora, făcând parte din aceeași grupe de vârstă, în scopul prevenirii influențelor nedorite, dominației și abuzului;*
14. *Interzicerea practicii abuzive față de deținuții minori, din partea tuturor angajaților/colaboratorilor penitenciarelor în unele situații, inclusiv la primirea minorilor în penitenciar. În acest sens, de a desfășura o anchetă internă sau în cadrul DIP, în vederea elucidării situației create, descrie mai sus;*
15. *Eliminarea obstacolelor în vederea exercitării de către deținuții minori a dreptului la corespundență/cereri/petiții, la etapele de expediere/recepționare cu orice persoană sau instituție. Inclusiv prin asigurarea cu hârtie, mapă, timbre. De asemenea, punerea la dispoziția persoanelor deținute a informațiilor privind instituțiile responsabile de recepționarea cererilor, adresele, atribuțiilor acestora;*
16. *Diversificarea programele psiho-sociale pentru persoanele deținute, în corespundere cu necesitățile fiecărui minor aflat în detenția penitenciarului, inclusiv alolingvi.*
17. *Informarea persoanelor deținute cu informații complete cu privire la tratamentul și medicamentele administrate.*
18. *Asigurarea ca persoanele deținute să aibă acces la personal medical la scurt timp de la expunerea solicitării.*
19. *Asigurarea ca escortarea deținuților să fie realizată în condițiile respectării demnității umane.*

20. *Prelungirea perioadei de îmbăire a femeilor, conform necesităților igienice ale acestora, inclusiv deținuților cu disabilități;*
21. *Întreprinderea măsurilor de asigurare a deținuților cu apă potabilă;*
22. *Dezinfectarea periodică a celulelor;*
23. *Identificarea și punerea la dispoziția deținuților a spațiilor de uscare a hainelor;*

Data aprobării raportului

07 iulie 2017

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

/semnat/
Mihail COTOROBAI,
Avocat al Poporului (Ombudsman),
Președintele Consiliului pentru Prevenirea Torturii