

19 februarie 2021

08-1/05

Doamnei Tatiana ZATÎC,
Ministrul interimar al Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale
Mun. Chișinău, str. Vasile Alecsandri 2, MD-2009
E-mail: secretariat@msmps.gov.md, office@msmps.gov.md

Domnului Vasile ȘARPE,
Director al Centrului de Medicină Legală
mun. Chișinău, str. Korolenko 8
Email: cancelaria.cml@cml.gov.md

Domnului Vasile CAZACU,
Șef serviciu, Serviciul de expertiză psihiatrică medico-legală
mun. Chișinău, or. Codru, str. Costiujeni 3

Domnului Fadei NAGACEVSCHI,
Ministrul Justiției
mun. Chișinău, str. 31 august 1989, 82, MD-2012
Email: secretariat@iustice.gov.md

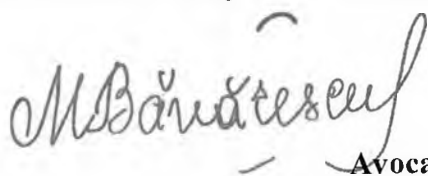
Domnului Vladimir COJOCARU,
Director interimar al Administrației Naționale a Penitenciarelor
mun. Chișinău, str. N. Titulescu 35, MD-2032
Email: anp@anp.gov.md

Prin prezenta, Vă remit Raportul elaborat de către membrii Consiliului pentru prevenirea torturii în urma vizitei de monitorizare efectuate la Serviciul psihiatrie medico-legală a Centrului de Medicină Legală, mun. Chișinău, or. Codru¹.

Vă rugăm să remiteți în adresa Oficiului Avocatului Poporului informații în tabel privind implementarea recomandărilor înaintate, precum și eventualele obiecții, sugestii referitoare la informațiile și concluziile Raportului respectiv.

La solicitarea membrilor Consiliului, administrația Centrului de Medicină legală se invită pentru o ședință online în ziua de 11 martie 2021, ora 10.00 pentru discuții pe marginea constatărilor raportului de vizită. Vă rugăm să confirmați disponibilitatea participării la ședință.

Cu respect,



Maia BĂNĂRESCU,
Avocatul Poporului pentru Drepturile Copilului
Membru al Consiliului pentru prevenirea Torturii

Ex: Al. ZUBCO
Șef direcție, Direcția prevenirea torturii OAP
tel. 060002641, Email: alexandru.zubco@ombudsman.md

¹ Raportul de vizită este elaborat în conformitate cu prevederile pct. 19 lit.b) din Protocolul Opțional la Convenția împotriva Torturii și a Pedepselor sau Tratamentelor Inumane sau Degradante (OPCAT) adoptat la 18 decembrie 2002 în cadrul celei de-a 57-a Sesiuni a Adunării Generale a ONU prin Rezoluția A/RES/57/199, ratificat prin Legea 66/2006.

Consiliul pentru Prevenirea Torturii

Mecanismul Național de Prevenire a Torturii

RAPORT

**privind vizita de monitorizare
efectuată la Serviciul psihiatrie medico-legală a Centrului de Medicină Legală,
mun. Chișinău or. Codru,
în data de 18 ianuarie 2021**

Acest Raport a fost elaborat de membrii Consiliului pentru prevenirea torturii:

1. Maia BĂNĂRESCU, membră Consiliului
2. Cezlav PANICO, membru Consiliului
3. Svetlana DOLTU, membră Consiliului
4. Mihail GORINCIOI, membru Consiliului
5. Oxana GUMENNAIA, membră Consiliului

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. PRELIMINARI/ INFORMAȚII GENERALE DESPRE VIZITĂ

La data de 18 ianuarie 2021, între orele 09:00 – 10:45, membrii Consiliului pentru Prevenirea Torturii (în continuare CpPT sau Consiliu) au efectuat o vizită de monitorizare a implementării recomandărilor înaintate acestei instituții de CpPT urmare a vizitelor de la data de 28 februarie 2017 și 20 octombrie 2018¹, inclusiv măsurile implementate pe durata pandemiei COVID-19. Comitetul pentru prevenirea torturii a vizitat această instituție în vizita recentă de pe 20 ianuarie – 7 februarie 2020.²

Vizita a fost realizată de echipa de monitorizare în următoarea componență:

1. Svetlana Doltu – membra Consiliului,
2. Oxana Gumennaia – membra Consiliului.

Scopul vizitei: Monitorizarea Serviciului psihiatrie medico-legală, secția psihiatrie medico-legală staționară sub aspectul respectării drepturilor persoanelor deținute împotriva torturii și altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante inclusiv măsurile implementate pe durata pandemiei COVID-19.

II. INFORMAȚII GENERALE DESPRE INSTITUȚIE

Din data de 01 aprilie 2017 Serviciul de expertiză psihiatrico-legală staționară și ambulatorie reprezintă o subdiviziune a Centrului de Medicină Legală prin ordinul Ministrului Sănătății nr. 166 din 01 martie 2017³. Secția psihiatrie medico-legală staționară Chișinău se află într-un bloc separat cu 2 etaje (etajul 1), aproximativ la distanță de 2 km de teritoriul central al Spitalului Clinic de Psihiatrie or. Codru, care este închiriat în bază de contract de la IMSP Spitalul de Psihiatrie. În anul 2020 Serviciul Psihiatrie Medico-Legală a avut 1220 de adresări și a realizat 1011 expertize judiciare și 209 expertize extrajudiciare. Expertiza staționară a fost realizată la 133 persoane, dintre care 47 la persoane arestate (35% plasați în

¹ http://ombudsman.md/wp-content/uploads/2019/02/Raport_CpPT_SP-1.pdf

² <https://rm.coe.int/16809f8fa8>

³ Instituirea serviciului de expertiză psihiatrică-legală în cadrul Centrului de Medicină Legală este reglementată în Legea cu privire la expertiza judiciară, adoptată în 2016. A se vedea: http://www.ms.gov.md/sites/default/files/legislatie/ordin_166.pdf

secția psihiatrie medico-legală staționară) și 86 persoane nearestate (65% plasați în IMSP SCP). Expertiza ambulatorie în secția Chișinău a avut 679 adresări, fiind realizate 528 expertize judiciare și 151 extrajudiciare.

Paza este asigurată de către Administrația Națională a Penitenciarelor și este reglementată prin Ordinul directorului Administrației Naționale a Penitenciarelor nr. 63 din 11 iunie 2018. În timpul efectuării vizitei, în serviciul de gardă erau 2 santinele din serviciul paza și escortă a Penitenciarului nr. 13 din mun. Chișinău. Accesul în secție este restricționat, ușa este permanent încuiată, accesul poate fi autorizat de către santinele de gardă sau personalul medical.

Plasarea persoanelor în secția psihiatrie medico-legală staționară Chișinău se stabilește prin încheierea instanței judecătorești, în scopul stabilirii stării psihice a învinutului/inculpatului în condiții de staționat cu termen de până la 30 de zile, cu posibilitatea prelungirii termenului de aflare printr-o încheiere judecătorească. Secția dispune de 6 celule, patru cu capacitatea de 3 paturi și două cu capacitatea de 5 paturi.

Conform relatărilor angajaților, persoanele deținute pe parcursul aflării în secție nu au acces la corespondență, la apeluri telefonice. Singura modalitate de comunicare cu lumea exterioară se realizează prin intermediul avocatului sau rudei apropiate. Pentru aceste situații în afara secției există un birou special pentru întreveneri.

În timpul efectuării vizitei activitatea acestei secții era asigurată de o asistentă medicală și un infirmier.

La începutul vizitei, membrii echipei de monitorizare au avut discuții cu administrația Serviciului de expertiză medico-legală, inclusiv personalul secției de expertiză medico-legală staționară. Discuțiile au fost axate pe scopul și obiectivele vizitei efectuate de către membrii CpPT, progrese în implementarea recomandărilor vizitelor anterioare, situația COVID-19.

Accesul în instituție pentru membrii CpPT a fost asigurat, fără impedimente.

Problemele/impedimentele cu care se întâlnesc reprezentanții secției psihiatrie medico-legală staționară Chișinău

- Insuficiența personalului medical este o problemă care persistă în continuare. Micșorarea salariului personalului mediu și inferior (asistente medicale și infirmieri) după reorganizarea din 2017 în continuare se soldează cu fluctuația cadrelor și preferarea activității mai bine plătite din spitalul de psihiatrie;
- Minorii și maturii sunt amplasați în aceeași secție, nu au secții separate;
- Experții nu beneficiază de specializări în psihiatrie.

Din spusele personalului, în secție sunt admiși spre expertizare maximum 10 persoane. Pe parcursul anului 2020 de expertiză staționară au beneficiat 133 persoane, dintre care arestați – 47 persoane și nearestați 86 persoane. La momentul vizitei în secție se aflau 3 persoane - 2 persoane de gen masculin și o persoană de gen feminin. Alimentarea deținuților se efectuează de 5 ori pe zi din ospătăria Spitalului Clinic de Psihiatrie or. Codru.

Consiliul a avut acces neîngrădit la orice spațiu de pe teritoriul secției. În special au fost vizitate următoarele locații:

- Secția medicală (sala de proceduri, sala de supraveghere),
- Curtea de plimbări,
- Spațiile locative (saloanele),
- Sectorul destinat petrecerii timpului liber,
- Baia, veceul,

III. SITUAȚIA DEȚINUȚILOR ÎN SECȚIA PSIHIATRIE MEDICO-LEGALĂ STAȚIONARĂ

1. La fel ca și misiunea recentă CPT, Consiliul menționează că și de această dată condițiile materiale în secție au rămas aceleași ca și în timpul vizitelor anterioare. Prin fereștră de supraveghere de pe ușă continuă să se vizualizeze WC-urile, care sunt de tip deschis și încalcă intimitatea persoanei în timpul actelor fiziologice. Aceiași problemă a fost invocată în Rapoartele misiunilor CPT din 2007, 2011, care menționează *că în secție veceurile din saloane nu sunt separate decât până la jumătatea înălțimii⁴, inclusiv sunt vizibile din coridor ce nu oferă condiții de intimidare a actelor fiziologice.*

Reiterăm constatarea misiunii CPT despre faptul că *"nu s-au depus eforturi pentru a remedia mediul fizic auster și impersonal caracterizat printr-o impresie de conștientizare în toată secția. Cele șase camere ale pacienților 108 erau echipate exclusiv cu paturi fixate pe podea, iar anexa sanitară din fiecare cameră (cu o chiuvetă și o toaletă la nivelul pardoselii) era separată doar de restul camerei cu o partiție joasă."*

CPT recomandă încă o dată ca autoritățile moldovene să ia măsurile necesare a se asigura ca:

- camerele și alte spații ale secției sunt mai puțin austere pentru a oferi un mediu spitalicesc mai adecvat;
- pacienții au acces la spațiul personal de depozitare care poate fi rezervat pentru lucrurile lor; în plus, camerele pacienților ar trebui să fie echipate cu noptiere proporțional cu numărul de pacienți cazați în cameră;
- anexele sanitare sunt complet compartimentate din restul camerei.

2. Consiliul salută faptul, că în imaginile video de la serviciul pază ANP nu se vizualizează WC-urile. Dar reamintim autorităților constatarea CPT *toate camerele pacienților din secția de expertiză medico-legală psihiatrică erau încă echipate cu camere video (în plus față de supravegherea video a diferitelor părți ale zonelor comune). CPT apreciază că camerele video din anumite camere pot fi o protecție utilă în cazuri particulare, de exemplu, atunci când o persoană este considerată a fi expusă riscului de auto-mutilare sau sinucidere. Cu toate acestea, supravegherea video nu pot înlocui o prezență activă a personalului în situații de risc ridicat; cel mai bun mod de a reduce riscul pe care îl prezintă pacienții individuali este interacțiunea personală dintre personal și pacientul relevant. Mai mult, supravegherea*

⁴Punct 114 al Raportului CPT din 2011 și punct 117. "CPT – ul reiterează recomandările conform cărora autoritățile moldovenești trebuie să întreprindă măsuri adecvate, astfel încât: să separe integral veceurile secțiilor 31 și 37"

video este o intruziune gravă în intimitatea pacienților și decizia de a impune supravegherea video unei anumite persoane ar trebui întotdeauna să se bazeze pe o evaluarea individuală a riscurilor și ar trebui revizuită periodic. În consecință, Comitetul se opune instalării și utilizării sistematice și sistematice a camerelor video în camerele pacienților.

CPT recomandă ca autoritățile moldovene să reexamineze instalarea și utilizarea de rutină a camerelor video în camerele pacienților din secția de expertiză psihiatrică medico-legală staționară a Centrului de medicină legală.

3. La necesitate, în cazuri excepționale este solicitată și intervenția angajaților ANP de gardă sau a companiei private de pază "BERCUT-GRUP". Utilizarea forței fizice sau a mijloacelor speciale se aplică foarte rar.
4. Efectivul care intră în schimbul de pază/escortă nu este suplinit în continuare cu o persoană de gen feminin, ceea ce ar face imposibil perchiziționarea persoanelor de gen feminin sau ar putea duce la abuzuri din partea personalului de pază/escortă.
5. A rămas nesoluționată problema insuficienței efectivului din paza și escortă, care acum nu este atât de acută, pentru că a scăzut numărul escortărilor spre judecăți în legătura cu pandemia COVID-19.
6. Lipsa totală a oricăror activități structurate a fost, de asemenea, o caracteristică a șederii pacienților în secția de expertiză. Activitățile zilnice ale persoanelor deținute în continuare se reduc la cititul cărților și discuții între deținuți sau cu personalul medical, fapt ce indică la lipsa schimbărilor pozitive comparativ cu vizitele anterioare.
7. Secția are curte de plimbare care a fost echipată cu un cort, pentru a asigura protecție împotriva vremii ploioase și însorite.⁵ În plus, **Comitetul recomandă creșterea accesului la exerciții în aer liber pentru pacienții din această secție. Scopul ar trebui să fie să se asigure că toți pacienții beneficiază de acces nelimitat la exerciții în aer liber în timpul zilei, cu excepția cazului în care activitățile programate impun prezența lor în secție.**

IV. ACCESUL DEȚINUȚILOR LA SERVICII MEDICALE

8. Activitatea secției expertiză medico-legală se axează exclusiv pe activitatea de expertiză judiciară și mai puțin pe tratamentul persoanelor cu afecțiuni psihiatrice/somatice fiind impuse un șir de restricții legate de starea de sănătate a persoanei expertizate.⁶ **Consiliul consideră că acest fapt limitează accesul persoanelor arestate și nearestate la internare, dar și indirect presupune riscuri de lipsă îngrijirilor medicale adecvate pe durata internării.** La fel, medicii secției nu beneficiază de instruire sistematice pe ambele domenii (psihiatrie și expertiză judiciară). CPT consideră că *tratamentul pacienților psihiatrici ar trebui să implice, pe lângă medicamente adecvate și îngrijiri medicale, o gamă largă de activități terapeutice, de reabilitare și recreative. Ar trebui să se bazeze pe o abordare individualizată, care implică*

⁵ Recomandarea vizitei din 2020: CPT își reiterează recomandarea ca curtea de exerciții în aer liber de pe secția de expertiză psihiatrică criminalistică a Centrului de medicină legală să fie dotată cu un adăpost.

⁶ Nu se admit persoane cu boli infecțioase și somatice, neurologice, chirurgicale, stomatologice și obstetricale, **dar și leziuni corporale recente** <http://medicina-legala.md/vp-content/uploads/2019/03/Nota-informativa-privind-dispunerea-expertizei-psihiatrice-legal-stationare-a-persoanelor-arestate.pdf>

întocmirea unui plan de tratament pentru fiecare pacient.⁷ Pentru pacienții psihiatrici medico-legali, tratamentul trebuie să vizeze atât controlul simptomelor bolii, cât și reducerea riscului de recidivă. Abordarea multidisciplinară prevede angajarea personalului calificat să ofere activități de reabilitare psiho-socială, în special asistenți sociali și terapeuți ocupaționali; această categorie de personal ar trebui integrată, împreună cu psihologii și personalul medical, în echipe multidisciplinare care asigură tratament și îngrijire pacienților.

9. La fel ca în Raportul CPT din 2011⁸, secția nu este inclusă în sistemul de asigurare medicală obligatorie și continuă să se confrunte cu probleme financiare în acordarea asistenței medicale și remunerarea personalului medical. Reorganizarea serviciului cu trecerea secției în subordinea Centrului de expertiză medico-legală a condus la micșorarea salariului prin pierderea unor privilegii legate de activitatea în cadrul instituției medico-sanitare publice. Deficitul de personal medical, psihologi și alt personal de reabilitare continuă să rămână o problemă. Consiliul menționează repetat constatarea CPT că **ar trebui luate măsuri proactive de către autoritățile moldovenești pentru a se asigura că posturile esențiale de îngrijire a sănătății nu sunt lăsate vacante după potențiale pensionări la scară largă. Recrutarea de personal nou va fi foarte dificilă, dacă nu imposibilă, fără a oferi salarii competitive.**

10. În secție sunt angajați 1,5 poziții de medic expert judiciar care activează 8 ore /5 zile pe săptămână. Pe timp de noapte, zile de odihnă și sărbători în secție rămâne doar un asistent medical și un infirmier. Din spusele personalului medical, la necesitate de asistență medicală se solicită serviciul 112. Urmare a recomandărilor anterioare, a fost instituit Registrul distinct de evidență a acestor solicitări începând cu 28.10.2019. Până la momentul vizitei au fost înregistrate 5 cazuri de solicitare a 112 din următoarele motive: 1 persoană (greva foamei), 1 (hipertensiune arterială), 2 (dureri de stomac, greață, vomă), 1 (furuncul). Consiliul menționează că în pofida criteriilor de excludere a plasării persoanelor cu stări de sănătate prestabilite⁹ pentru expertiză staționară astfel de situații nu pot fi totalmente excluse și respectiv, necesită a fi asigurate.

11. Cazurile de refuz de hrană la fel nu sunt monitorizate în corespundere cu standardele internaționale. Printre măsurile care urmează a fi asigurate de personalul medical se regăsesc următoarele: zilnic și ori de câte ori este necesar, medicul vizitează persoana aflată în refuz de hrană și o examinează clinic, făcând mențiuni despre aceasta în documentația medicală; va asigura persoanei condamnate asistență medicală corespunzătoare, astfel încât viața ei să nu fie pusă în pericol.

⁷ Raportul CPT 2020: Abordarea individuală a tratamentului luând în considerare nevoile speciale ale pacienților acuti, pe termen lung și medico-legal, inclusiv necesitatea de a reduce orice risc pe care îl pot prezenta, indicând obiectivele tratamentului, mijloacele terapeutice utilizate și persoana responsabilă. Planul de tratament ar trebui să conțină, de asemenea, rezultatul unei revizuii periodice a stării de sănătate mintală a pacientului și o revizuire a medicamentelor lui. Pacienții ar trebui implicați în elaborarea planurilor lor individuale de tratament și modificările ulterioare și informați cu privire la progresul lor terapeutic

⁸La începutul vizitei, delegația a fost informată, precum că finanțarea întreținerii pacienților pavilionul securizat a spitalului psihiatric din Chișinău, generaseră serioase probleme și, în acest context, un acord urma să fie încheiat cu Casa națională de asigurări medicale. (<http://www.cpt.coe.int/documents/mda/2012-03-inf-rum.pdf>)

⁹ secția Psihiatrie medico-legală staționară Chișinău nu oferă servicii medicale, întemarea expertizațiilor este posibilă doar în lipsa contraindicațiilor de ordin medical, precum: boli infectioase în perioada contagioasă, inclusiv pediculoză și/sau scabies; patologie somatică și neurologică acută (inclusiv urgențe psihiatrice gen status epilepticus și crize în serie, catatonie febrilă, delirium tremens, psihoze acute de intoxicație sau altă genă, etc.); patologii chirurgicale și stomatologice (fracturi, plăgi) acute ce necesită intervenții urgente, leziuni corporale recente, traume cranio-cerebrale acute; graviditate cu iminență de avort, ultimele 4 săptămâni de sarcină, hemoragii și alte stări ce necesită supraveghere obstetricală; leziuni corporale recente; sindrom algic pronunțat, alte stări patologice ce pun în pericol starea sănătății și viața expertizatului;

12. Consiliul constată îmbunătățire în asigurarea evidenței Registrelor necesare în secție. Astfel, au fost instituit cu Registrul imobilizărilor care se află la asistenta medicală de gardă, instituit din octombrie 2019. Consiliul își exprimă îngrijorarea privitor la inscripția existentă de implicare a pazei ANP în aplicarea cătușelor unui pacient, care reprezintă o măsură de respectare a regimului și nu un remediu medical. Menționăm, că sunt necesare elaborarea unor instrucțiuni clare și instruire teoretice și practice pentru personalul medical în vederea aplicării mijloacelor și tehnicilor de constrângere corporală aplicate adulților recomandate de standardele Consiliului Europei¹⁰. Consiliul reiterează recomandarea CPT că *este de preferat să se înființeze un registru special, în care să se consemneze toate situațiile în care a fost nevoie să se recurgă la mijloace de constrângere corporală. Acesta ar fi ceva suplimentar față de ceea ce s-a consemnat în fișa medicală personală a pacientului. În registr trebuie să se noteze ora la care a început și la care a încetat constrângerea; circumstanțele cazului; motivele pentru care s-a recurs la această măsură; numele doctorului care a ordonat-o sau aprobat-o; și o relatare a oricăror vătămări suferite de către pacient sau de către membrii personalului. Pacienții trebuie să aibă dreptul de a adăuga comentarii în registru, și trebuie informați de aceasta; la cererea lor, trebuie să primească o copie a întregii relatări.*

13. La fel, în caz de incidente între pacienți și/sau personalul medical este solicitată echipa de intervenție a serviciului de pază "BERCUT_GRUP" și agenții supraveghetori ai ANP. Consiliul constată instituirea unui Registru de evidență ale acestor solicitări, tot odată nu există prevederi clare (proceduri, instrucțiuni) de interacțiune între angajații secției și paza ANP și BERCUT_GRUP", precum și diferența măsurilor de constrângere corporală și aplicarea mijloacelor speciale (inclusiv cătușe).

14. La fel a fost instituit din 28.10.2019 un Registru de evidență a traumelor și accidentelor expertizaților, fiind înregistrat 1 caz de constatare a fracturii osului radial menționat drept consecință a excitației psihomotorii. Structura și rubricile nu oferă informație relevantă documentării rețelor tratamente, descrierea leziunilor nu este conformă. **Personalul medical nu posedă abilitățile necesare de documentare a leziunilor corporale la beneficiari, nefiind respectate prevederile Protocolului de la Istanbul¹¹ și actelor normative naționale¹² în vigoare. Registrele nu conțin informație suficientă privind originea leziunilor, precum și descrierea lor conformă, dar și coerența leziunilor descrise cu motivul apariției (în viziunea personalului medical). Mai mult ca atât, se nu este clar cum se documentează și se raportează către organele competente leziunile corporale identificate în instituție aparent lipsind o continuitate în acest sens. Reamintim competența exclusivă a procuraturii de a investiga faptele care pot fi încadrate în elemente constitutive a infracțiunii prevăzută de art. 1661 Cod Penal, „Tortura, tratamentul inuman sau degradant”.**

V. IMPLEMENTAREA RECOMANDPRILOR VIZITELOR ANTERIOARE

15. Imediat după vizita CpPT din 2018, a fost dezvoltat un **Plan de implementare a recomandărilor cu plasare publică¹³** pe site –ul oficial al Centrului Medicină Legală, fapt ce reprezintă un moment pozitiv. Marea majoritate a acțiunilor planificate au fost realizate pe parcursul anului 2019. La

¹⁰ <https://ru.coe.int/16806ecef> Mijloace de constrângere corporală în centrele psihiatrice pentru adulți

¹¹ <https://stop-torture.humanrightsembassy.org/attachments/article/55/Protocolul%20de%20la%20Istanbul.pdf>

¹² https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=45990&lang=ro

¹³ <http://r.edicina-legala.md/ro/rapoarte/>

momentul vizitei, Consiliul apreciază implementarea celor 13 recomandări: realizat - 6, parțial realizat -3, nerealizat – 4.

- a) În acest context, de către Centrul de Medicină Legală au fost realizate un șir de instruiri pentru personalul medical al secției. Consiliul își menține recomandarea de instruire inițială și continuă a personalului medical al secție la tematici cu referire la aplicarea măsurilor de imobilizare, documentarea leziunilor corporale sau comunicarea cu persoanele cu probleme de sănătate mintală.
- b) La fel, recomandare implementată se consideră dezvoltarea și aprobarea prin ordinul nr. 45 din 16.07.2019 a Regulamentului secției psihiatrie medico-legală staționară Chișinău a Centrului de Medicină Legală. *Misiunea secției este de a contribui la înfăptuirea justiției prin efectuarea expertizelor și constatărilor la solicitarea organelor de drept, instanțelor de judecată, persoanelor fizice și juridice pe întreg teritoriul țării.*
- c) Același Regulament prevede internarea persoanelor aflate în custodia statului și sub paza statului (arestaților) în secția psihiatrie medico-legală staționară a CML, iar a persoanelor nearestate – în secțiile psihiatrie a IMSP Spitalul Clinic Psihiatrie în baza biletului de trimitere emis de expertul judiciar psihiatru. Astfel, **Consiliul menționează aparent o situație diferită de cazare a persoanelor arestate, precum și condiții diferite de plasare, acces mai mare la servicii medicale dar și o povară financiară adițională¹⁴ pentru servicii hoteliere/alimentare pentru persoanele nearestate/solicitantul expertizei.**
- d) Regulamentul nu prevede proceduri de interacțiune a personalului secției cu serviciul pază, precum și gestionarea diferitor situații specifice (automutilare, constatare a leziunilor corporale, tentativă de suicid, violență între deținuți) și proceduri de documentare și raportare a leziunilor corporale la persoanele expertizate în lumina prevederilor Protocolului de la Istanbul și a ordinului Procuraturii nr.77. La fel, nu sunt elucidate aspecte de asigurarea confidențialității datelor cu caracter personal (inclusiv imaginile video) și responsabilitatea personalului.
- e) Printre aspectele pozitive, putem menționa îmbunătățirea practicii de admitere pentru expertiză judiciară staționară a persoanele direct din izolatoarele de detenție provizorie a inspectoratelor de poliție, nu doar din Penitenciarul nr.13 cum era anterior. Respectiv, Consiliul menționează importanța reglementării clare a acestei soluții în vederea prevenirii situațiilor similare cazului Braguța.¹⁵
- f) Un alt progres constatat de Consiliu este îmbunătățirea conlucrării cu sistemul penitenciar și instanțele de judecată. Practica de informare de informare preliminară (circa 3-5 zile înainte) a autorităților privind decizia de constatare, permite emiterea în termen a deciziei de transfer în instituție psihiatrică a deținuților și evitarea reînțoarcerii lor în penitenciar.

VI. MĂSURI DE PREVENIRE A RĂSPÂNDIRII COVID-19 ȘI ASIGURAREA GARANȚIILOR FUNDAMENTALE

11. Organizarea măsurilor de răspuns COVID-19 în secție se realizează în baza Planului de acțiuni, elaborat de CML. Asigurarea instituției cu dezinfectanți, mănuși și măști pentru deținuți și personal este suficientă, fiind instituit sistem de raportare zilnică a cantităților folosite și stock-ului disponibil.

¹⁴ Costuri calculate în baza Hotărârii Guvernului nr.1020/2011 cu privire la tarifele pentru serviciile medico-sanitare.

https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=110646&lang=ro

¹⁵ http://ombudsman.md/wp-content/uploads/2020/03/Raport-Special_militari_Brigada2_09.03.2020.pdf

12. Toate persoanele care intră în sediul Serviciului Psihiatrie Medico-Legală (deținuți, personal, vizitatori) sunt supuse screening-ului la semnele COVID-19, termometriei și prelucrării cu dezinfectant; accesul fără mască este interzis.
13. Materialele informaționale privind COVID – 19 sunt disponibile în cantitate redusă în locuri publice.
14. Nici o probă de material biologic pentru testarea la COVID-19 de la deținuți nu a fost prelevată, nici cazuri confirmate de COVID-19 nu sunt. Personal medical instruit în realizarea acestei manopere la momentul actual nu există.
15. Pentru vizitele avocaților este utilizată încăpere separată, care este dotată cu perete de sticlă. Modalități de comunicare on-line cu utilizarea tehnologiilor digitale de comunicare a persoanelor plasate cu mediul exterior nu sunt implementate.
16. Proceduri scrise de management a controlului infecției în SPML, management a deșeurilor infecțioase și prevenire COVID-19 nu sunt dezvoltate.
17. Personalul de pază nu a beneficiat de instruirii specifice privind regulile de utilizare a echipamentului personal de protecție COVID-19 pe durata serviciului de gardă în cadrul SPML.

VII. RECOMANDĂRI ACTUALIZATE:

A. Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale:

1. *Elaborarea și implementarea unei strategii comprehensive de asigurare durabilă a Centrului Medicină Legală (Serviciul Psihiatrie Medico-Legală) cu resurse umane, financiare și materiale;*

B. Centrul Medicină Legală:

1. *Elaborarea de comun cu Serviciul Psihiatrie Medico-Legală a Planului instituțional de redresare a aspectelor invocate de Consiliu/CPT în cadrul vizitei realizate cu remiterea lui în termen de 30 de zile de la primirea acestui Raport;*
2. *Revizuirea Regulamentului Regulamentului secției psihiatrie medico-legală staționară Chișinău a Centrului de Medicină Legală în vederea includerii aspectelor legate de documentarea leziunilor corporale, calitatea tratamentelor medicale, interacțiunea cu serviciul pază, condiții de supraveghere video a saloanelor și alte situații speciale cum ar fi refuzul de hrană, autoagresiunea, tentativa de suicid; excluderea criteriilor de boală pentru internare în secție și eliminarea discriminării pe bază de statut juridic (arestat/nearestat) pe durata expertizării în condiții de staționar.*
3. *Revizuirea nomenclatorului Registrelor aprobate ale SPML cu armonizarea informației colectate în vederea corespunderii scopului de documentare, raportare a rețelor tratamente (cel puțin a Registrelor de imobilizare/constrângere, de documentare a leziunilor corporale, a persoanelor în refuz de hrană, de intervenție a serviciului pază/aplicare a mijloacelor speciale), precum și instruirea personalului în documentarea corectă;*
4. *Dezvoltarea procedurii operaționale standard pentru asigurarea documentării de către personalul medical a leziunilor corporale în corespundere cu prevederile Protocolului de la Istanbul („Manual de investigare eficientă și documentare a torturii și a altor tratamente sau pedepse crude, inumane sau degradante”) și Ordinul (comun) nr.77 din 31.12.2013 a Procuraturii*

Generale privind aprobarea Regulamentului cu privire la procedura de identificare, înregistrare și raportare a pretinselor cazuri de tortură, tratament inuman sau degradant);

5. *Dezvoltarea Instrucțiunii cu privire la condițiile de întreținere a persoanelor care au declarat greva foamei și ordinea alimentării enterale a acestora în cazul renunțării la grevă în vederea asigurării medicale corespunzătoare, astfel încât viața să nu fie pusă în pericol.*
6. *Elaborarea unui ordin/instrucțiune internă clară privind accesul deținuților la întrevederi cu familia/prietenii prin intermediul platformelor on-line. Un astfel de act trebuie să cuprindă, cel puțin, următoarele prevederi – modalitatea de acces (unde, cum, de către cine este accesat; cum și de la cine poate fi solicitată întrevederea on-line, etc), perioada de acces (de câte minute dispune fiecare deținit pentru astfel de întrevederi on-line, periodicitatea, etc); cum este întocmit orarul/graficul întrevederilor, etc. Actul/instrucțiunea trebuie dusă la cunoștință deținuților; De a informa periodic deținuții privind posibilității de a avea întrevederi prin platformele on-line; De a întreprinde măsuri privind achiziționare a unor altor/noi calculatoare (cel puțin două) destinate doar întrevederilor cu avocații/familiei (prin intermediul platformelor on-line).*
7. *Acomodarea rezonabilă și aducerea la condiții materiale decente a Serviciului psihiatrie medico-legală staționară.*

C. Serviciul Psihiatrie Medico-Legală:

1. *Instruirea personalului în documentarea leziunilor corporale, pretinselor acte de tortură despre prevederile Protocolului de la Istanbul („Manual de investigare eficientă și documentare a torturii și a altor tratamente sau pedepse crude, inumane sau degradante”) și Ordinul (comun) nr.77 din 31.12.2013 a Procuraturii Generale privind aprobarea Regulamentului cu privire la procedura de identificare, înregistrare și raportare a pretinselor cazuri de tortură, tratament inuman sau degradant);*
2. *Facilitarea asigurării ca deținuții să mențină o legătură adecvată cu exteriorul (în afara secției), inclusiv și să dezvolte relațiile cu familiile și cu prietenii lor, la intervale regulate prin mijloace alternative (platforme on-line de comunicare);*
3. *Completarea funcțiilor vacante de personal medical în vederea asigurării accesului deținuților la asistență medicală de calitate;*
4. *Identificarea soluțiilor de implicare în cadrul exercitării experizelor a personalului calificat cu studii în psihiatrie;*
5. *Asigurarea personalului de pază ținându-se cont de rigorile legate de respectarea criteriilor gender;*

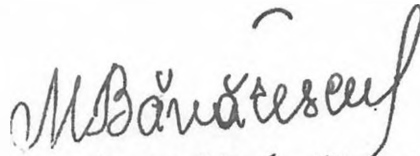
Ministerului Justiției, Administrației Naționale a Penitenciarelor:

1. *Dezvoltarea unor proceduri operaționale standard, instrucțiune privind desfășurarea serviciului de gardă în sediul serviciului psihiatrie medico-legală cu includerea măsurilor de reacționare și situații specifice activității secției.*
2. *Revizuirea Planului anual de instruire a personalului din serviciul de pază, cu includerea subiectelor de comunicare cu persoanele cu probleme de sănătate mentală, violente, despre conduita în caz de tentativă de suicid sau atomutilare, documentarea leziunilor corporale.*

3. Identificarea unui mecanism intern prevăzut pentru percheziționarea persoanelor de gen feminin.
4. Majorarea statelor de personal în corespundere cu postul suplimentar în afară Penitenciarului nr. 13 din Chișinău (Serviciul de expertiză psihiatrico-legală staționară).

Informarea CpPT privind măsurile luate în vederea implementării recomandărilor sau a măsurilor și termenii de implementare ale acestora, conform legii.

Acest raport a fost aprobat prin consens de către toți membrii Consiliului pentru Prevenire a Torturii la ședința din 15 februarie 2021



Maia BĂNĂRESCU,
Avocatul Poporului pentru Drepturile Copilului,
Membru al Consiliului pentru prevenirea torturii