



avocatul  
poporului  
OMBUDSMAN

nr. \_\_\_\_\_  
la nr. 08-1/21-2661 din 03 noiembrie 2023

✓ **Domnului Anatolie FALCA,**  
**Director al Administrației Naționale a Penitenciarelor**  
Mun. Chișinău, str. N. Titulescu 35, MD-2032  
E-mail: [anp@anp.gov.md](mailto:anp@anp.gov.md)

**Domnului Andrei SARACUȚA,**  
**Director al Penitenciarului nr.13-Chișinău**  
Mun. Chișinău, str. Bernardazzi 3, MD-2001  
E-mail: [p13secretariat@anp.gov.md](mailto:p13secretariat@anp.gov.md)

Prin prezenta, Vă remit Raportul elaborat de către membrii Consiliului pentru prevenirea torturii în urma vizitei de monitorizare efectuate la Penitenciarul nr.13-Chișinău la 02.08.2023<sup>1</sup>.

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 adresa: [secretariat@ombudsman.md](mailto:secretariat@ombudsman.md) în termen de 30 zile.

Raportul este disponibil în varianta electronică la adresa: <http://ombudsman.md/consiliul-pentru-prevenirea-torturii/rapoarte/>.

Anexă: Raportul de vizită pe 27 file.

**Cu respect,**

**Ceslav PANICO,**  
**Avocatul Poporului (Ombudsmanul)**  
**Președinte al Consiliului pentru prevenirea Torturii**

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

<sup>1</sup> Raportul de vizită este elaborat în conformitate cu prevederile pct. 19 lit.b) din Protocolul Opțional la Convenția împotriva Torturii și a Pedepselor sau Tratatelor 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 preventivă și de monitorizare**  
**efectuată la Penitenciarul nr.13-Chișinău**  
**din cadrul Administrației Naționale a Penitenciarelor**  
**la data de 02 august 2023**

**Membrii Consiliului pentru Prevenirea Torturii:**

**Ceslav PANICO, Avocatul Poporului (Ombudsmanul), președintele Consiliului;**  
**Vasile COROI, Avocatul Poporului pentru Drepturile Copilului;**  
**Olesea DORONCEANU, membru al Consiliului;**  
**Arcadie ASTRAHAN, membru al Consiliului;**  
**Iuliana CUREA, membru al Consiliului;**  
**Gheorghe BOSÎL, membru al Consiliului;**  
**Ludmila MARANDICI, membru al Consiliului;**

## I. PRELIMINARII

La data de 02 august 2023, între orele 09:20-13:30 membrii Consiliului pentru Prevenirea Torturii (în continuare Consiliul) au efectuat o vizită preventivă de monitorizare la Penitenciarul nr.13 Chișinău (în continuare P13) din cadrul Administrației Naționale a Penitenciarelor (în continuare ANP).

- **Denumirea instituției:** Penitenciarul nr.13 Chișinău
- **Tipul instituției:** izolator de urmărire penală
- **Adresa:** MD-2001, mun. Chișinău, str. Bernardazii 3
- **Data:** 02 august 2023
- **Tipul și/sau obiectivul vizitei:**
  - Monitorizarea situației actuale și a implementării recomandărilor CpPT ca urmare a vizitelor desfășurate anterior (30.11.2022).
  - Monitorizarea situației privind respectarea drepturilor persoanelor deținute împotriva torturii și altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante.

### **Mandatul CPT:**

*Consiliul pentru Prevenirea Torturii* a fost instituit la data de 24 octombrie 2016 în corespundere cu prevederile Legii nr.52 din 03.04.2014 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 punctului 5 din *Regulamentul de organizare și funcționare a Consiliului pentru Prevenirea Torturii*, Consiliul pentru Prevenirea Torturii poate efectua vizite (neanunțate) preventive și de monitorizare în locurile unde se află sau se pot afla persoane private de libertate.

- **Numele membrilor echipei de vizită:**
  - Olesea Doronceanu
  - Ludmila Marandici
  - Arcadie Astrahan
  - Iuliana Curea
  - Gheorghe Bosii

### **Metodologia aplicată:**

Membrii echipei de monitorizare au utilizat mai multe metodologii în scopul colectării și raportării informațiilor necesare: conversații cu personalul administrativ al instituției penitenciare (agenți, personal medical, personal pe detenție); conversații individuale și de grup cu persoanele deținute; inspecția încăperilor/spațiilor folosite de persoanele private de libertate; observația; analiza și

verificarea registrelor prezentate; analiza rapoartelor de activitate, instrucțiunilor ce reglementează procedurile interne; documentația medicală a pacienților; efectuarea fotografiilor; verificarea termenelor de valabilitate a produselor/preparatelor medicale și a funcționalității dispozitivelor. Datele au fost colectate în cadrul vizitei de monitorizare, inclusiv au fost furnizate ulterior de către administrația P13.

## II. INFORMAȚII GENERALE DESPRE VIZITĂ ȘI PENITENCIARUL nr. 13

În temeiul Hotărârii de Guvern nr.437 din 15.05.2018 cu privire la organizarea și funcționarea Administrației Naționale a Penitenciarelor (ANP)<sup>1</sup>, Penitenciarul nr. 13 este amplasat în municipiul Chișinău, str. Bernardazii, 3. Penitenciarul nr.13-Chișinău are statut de izolator de urmărire penală **destinat deținerii persoanelor cărora le-a fost aplicată măsura preventivă arestul și condamnăților cu sentințe nedefinitive.**

În cadrul penitenciarului sunt funcționale un sector de tip semiînchis pentru detenția condamnaților majori de sex masculin, de tip închis pentru detenția condamnaților majori de sex masculin, un sector de tip semiînchis pentru detenția condamnatelor majore de sex feminin, și un sector semiînchis pentru detașamentul de deservire gospodărească.

### La fel, Penitenciarul dispune de:

- un sector gospodăresc unde sunt selectați și antrenați la muncă – 30 de condamnați la deservirea penitenciarului dintre care 1 femeie, ce activează în cadrul instituției.
- 3 blocuri de regim unde sunt **174 de celule (minim 2 persoane și maxim 20)** dintre care **5 celule având statut de carantină**, 3 celule pentru deținerea deținuților în regim inițial și - 3 încăperi pentru întrevederi de lungă durată, o încăpere pentru întrevederi de scurtă durată a condamnaților și o încăpere pentru acordarea întrevederilor de scurtă durată a deținuților bolnavi de TBC.
- 6 încăperi destinate pentru întrevederile deținuților cu avocații, procurori, ofițeri de urmărire penală, etc.
- 3 izolatoare disciplinare dotate cu pat pliabil, veceu, lavuar și apă din robinet, scaun și masă fixate de podea, sistem de iluminare electric cât și lumină de zi.
- 5 încăperi pentru baia deținuților, dintre care una este destinată pentru femei și una pentru deținuții bolnavi de tuberculoză.
- 34 de curți pentru efectuarea plimbărilor zilnice a deținuților.

### **Accesul echipei CpPT pe teritoriul instituției a fost asigurat fără impedimente.**

La începutul și la finalul vizitei, membrii echipei au comunicat cu vicedirectorii Penitenciarului nr.13 – Chișinău, care au oferit informații generale despre instituție, provocările și impedimentele cu care se confruntă personalul, precum și au oferit suport pentru accesul membrilor Consiliului pe teritoriul instituției. Membrii echipei CpPT au avut acces neîngrădit în toate spațiile din cadrul instituției, la toate dosarele și registrele solicitate, au avut posibilitatea de a purta discuții în grup și private cu persoanele aflate în detenție. Personalul a manifestat deschidere și cooperare.

<sup>1</sup> Hotărârii de Guvern nr.437 din 15.05.2018 cu privire la organizarea și funcționarea Administrației Naționale a Penitenciarelor (ANP) [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=82024&lang=ro](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=82024&lang=ro)

În cadrul vizitei au fost verificate și monitorizate: sectoarele locative unde se dețin deținuții, carantina, izolatorul disciplinar, unitatea medicală, curțile de plimbare și sectorul pentru detenția deținuților de gen feminin.

Consiliul a avut discuții confidențiale cu peste 60-70 persoane private de libertate (în grup și individuale). De asemenea, s-a discutat cu personalul penitenciarului ce activează în serviciile: siguranța și regimul de detenție, logistic și medical.

De la administrația penitenciarului au fost solicitate informații cu privire la indicatorii de activitate a instituției penitenciare pentru anul 2022, I semestrul 2023, fluxul petițiilor și examinarea acestora, raportul de bilanț al activității instituției, problemele majore cu care se confruntă și altă informație relevantă vizitei de monitorizare.

Potrivit **Raportului de bilanț pe perioada semestrului I al anului 2023**, în Penitenciarul nr.13 - Chișinău, s-au deținut în mediu de **798 deținuți, supralimitul de deținuți constituind aproximativ 308 persoane.**

**Plafonul de detenție a penitenciarului constituie 570 locuri**, aprobat prin ordinul Ministrului Justiției nr. nr.41 din 09.02.2023. În ziua vizitei în instituție se dețineau 744 deținuți **cu 174 persoane mai mult decât prevede capacitatea instituției**. Din numărul total de deținuți, 40 sunt femei; 38 deținuți erau plasați în carantină; 3 deținuți aflați în greva foamei; în jur de 100 persoane au solicitat măsuri de protecție potrivit art.206 CE. La momentul vizitei, în penitenciar nu se afla nici un minor (au fost transferați la Penitenciarul Goian) și nici o persoană nu se afla în izolatorul disciplinar.

La data vizitei în penitenciar se dețineau 25 persoane cu grad de dizabilitate, dintre care 23 bărbați, și 2 femei și anume: cu grad accentuat – 16 bărbați și 2 femei; cu grad mediu – 6 bărbați; cu grad sever – 1 bărbat. Administrația penitenciarului susține că persoanele care nu au posibilitatea de deplasare primesc consultații în celule sau sunt ajutați de către sanitari să se deplaseze în altă încăpere specializată de la blocul de regim unde se dețin. De asemenea, penitenciarul dispune de 2 (două) celule pentru deținuții cu nevoi speciale, dotate cu utilaje speciale (fotolii rulante, cadre de mers, scaun pentru baie, paturi electrice reglabile).

În același timp există un decalaj între numărul mare de persoane cu probleme severe de sănătate (somatică și mentală), care ar putea servi temei pentru instituirea dizabilității în mod primar pentru cei care întrunesc condițiile medicale conform prevederilor HG 357/2018 (anexa2, p.19) și numărul persoanelor care au statut de persoana cu dizabilitate (vezi mai jos la cap. asistența medicală). Instituția nu dispune de proceduri operaționale sau instrucțiuni interne privind măsurile de acomodare rezonabilă și accesibilitate pentru persoane cu dizabilități psiho-sociale și intelectuale, care de obicei nu țin de ajustarea mediului și încăperilor ci mai des de modificările în regim și regulamente. Amintim că obligația de acomodare rezonabilă este o obligație de rezultat și conform definiției legale<sup>2</sup> constă în *„...orice modificare sau adaptare necesară și adecvată, într-un caz particular, care nu impune o sarcină disproporționată sau nejustificată atunci când este*

---

<sup>2</sup> Legea 60/2012 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități, art. 1; Legea 121/2012 asigurarea egalității, art. 1

*nevoie pentru a asigura unei persoane, în cazurile stabilite de lege, exercitarea drepturilor și libertăților fundamentale în condiții de egalitate cu ceilalți.”*

**Membrii Consiliului constată faptul că în Penitenciarul nr.13, condamnații se dețin în condiții de suprapopulare.** Problema suprapopulării în instituția nominalizată rămâne a fi actuală, iar în multe cazuri efectele adverse ale suprapopulării sunt condițiile inumane sau degradante<sup>3</sup>. CpPT atrage atenția ANP la soluționarea problemei suprapopulării, deoarece aceasta are o influență negativă asupra tuturor celorlalte aspecte ale detenției și asupra climatului general din cadrul instituției. Organizarea și distribuirea deținuților în același timp trebuie gestionată cu respect față de necesitățile persoanelor cu dizabilități fizice, cât și mentale<sup>4</sup>.

### **Resursele umane**

Conform schemei de încadrare, aprobate prin ordinul ANP nr.37 din 16.05.2018, structura Penitenciarului nr.13-Chișinău **constituie 287,5 unități: 76 de ofițeri, 191 de agenți și 20,5 personal contractual.** La data vizitei erau angajați 230 persoane (78 femei), 66 funcții vacante (52 agenți și 12 ofițeri), ceea ce constituie 23%.

În mare parte funcțiile vacante sunt cele ce implică personalul în relaționarea directă cu persoanele private de libertate. Se identifică o fluctuație negativă majoră a cadrelor, în 6 luni al anului 2023 au fost angajate 17 persoane, dar s-au eliberat din funcție 21 persoane.

**Membrii Consiliului reiterează îngrijorarea cu privire la numărul insuficient de unități de personal în Penitenciarul nr.13 Chișinău, atât a celor ce sunt responsabili de siguranță și regim în penitenciar, cât și personalului din alte servicii. Sarcinile și încărcătura obligațiilor funcționale ale angajaților este una ridicată, ceea ce are impact negativ atât asupra personalului, provocând stări de stres și ardere profesională, cât și asupra relațiilor dintre personal și deținuți, prin generare de conflicte sau atitudine negativă.**

### **Problemele/ impedimentele sesizate de administrația Penitenciarului nr. 13**

- Insuficiența și fluctuația de cadre în instituție; insuficiența acoperii tuturor posturilor interne diurne cât și zilnice cu colaboratori, reieșind din statele aprobate;
- Nu sunt respectate pe deplin regimul și condițiile de muncă a personalului angajat, care lucrează în ture a câte 24 ore;
- Suprapopularea instituției și fluxul mare de deținuți etapați din/în alte penitenciare;
- Influența subculturii criminale și separarea deținuților pe caste;
- Infrastructura penitenciarului care este foarte veche și nu corespunde cerințelor de detenție; târăgănarea efectuării reparațiilor curente în celule din cauza lipsei spațiului locativ. Starea veche și deplorabilă în care se află blocurile de regim;
- Prezența multiplelor cazurilor de violență între deținuți;
- Dificultăți în respectarea prevederilor art.205 și 309 Cod de executare – repartizarea corectă a deținuților în celule;
- Numărul mare de colete, și numărul mare de cereri zilnice pentru transmiterea coletelor;

<sup>3</sup> Normele CPT <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=4d78829d2>

<sup>4</sup> Termen generic utilizat pentru grupul dizabilităților psihosociale și celor intelectuale.

- Numărul mare de solicitări de acordare a întrevederilor de scurtă durată;
- Insuficiența deținuților care corespund criteriilor impuse de legislației pentru a fi încadrați în detașamentul gospodăresc precum și lipsa unor oferte reale de prestare a muncii.

### III. TRATAMENTUL PERSOANELOR AFLATE ÎN DETENȚIE

#### *a) Relațiile dintre deținuți și personal*

Per general, pe parcursul vizitei atitudinea și coportamentul personalului față de deținuți era respectuoasă și corectă. În cadrul vizitei de monitorizare și a discuțiilor confidențiale, membrii CpPT nu au primit alegații de aplicare a torturii din partea personalului penitenciarului față de deținuți/condamnați. **Totuși, membrii CpPT au recepționat multiple alegații de detenție în condiții inumane sau degradante, în special din partea deținuților cărora li se asigură siguranța personală (art.206 CE) și a celor plasați în regim de carantină.**

Deținuții au reclamat faptul că nu se simt în siguranță deoarece numărul de personal angajat este foarte mic și nu reușesc să supravegheze tot sau să intervină în caz de conflict. Deși de facto condamnații pot reclama abuzuri sau violența din partea altor deținuți, totuși măsura nu pare a fi efectivă pe motiv că fie nu se intervine, fie nu se întreprind măsuri eficiente, fie deținutul riscă să fie plasat în altă celulă unde riscă să fie supus represaliilor.

#### *b) Sistemul de privilegii, subcultura criminală*

Deși conducerea penitenciarului neagă prezența sau influența subculturii criminale, pe motiv că instituția are statut de izolator și deținuții sunt separați în celule, totuși CpPT constată faptul că există o clasificare non-formală între deținuți; există inegalitate și tratament discriminatoriu vizibil la repartizarea în celule, condițiile materiale din celule, numărul persoanelor din celule, accesibilitatea pentru menținerea igienei personale, dotarea și condițiile din curțile de plimbare etc. Numărul mare de deținuți care au solicitat asigurarea securității personale reprezintă un alt indicator clar al influenței subculturii criminale. Deținuții plasați în acest regim susțin că în penitenciar riscă să fie abuzați sau agresați fizic dacă nu se supun anumitor reguli sau cerințe impuse de așa numiții „autorități criminale”, spre exemplu să joace cărți, să achite sume de bani sub diferite pretexte, să transmită bunuri sau produse alimentare etc. De asemenea, membrii consiliului au observat tratamentul inegal față de deținuții plasați conform art.206 (celule cu spații foarte mici, imposibilitatea de a avea TV în celulă, curtea de plimbare fără utilaj sau echipament sportiv etc.).

#### *c) Violența între deținuți*

O îngrijorare pentru Consiliu este menținerea unui număr mare de cazuri de automutilări la deținuți; a cazurilor de suicid/tentativelor de suicid în P-13 și a prezenței diverselor leziuni corporale traumatice, **fapt care indică la un mediu nesigur de detenție.**

Din Registrele prezentate rezultă că pe parcursul a 6 luni a anului 2023 au fost înregistrate:

- 32 **cazuri de automutilări/autoagresări**, motivele fiind: nu sunt de acord cu sentințele pronunțate, termenii aplicați de privațiune de libertate, etaparea în alte penitenciare, dereglările psihice, ca semn de protest în timpul efectuării unor măsuri de regim.
- 37 **deținuți au fost** plasați în izolatorul disciplinar.
- 35 **deținuți** au declarat refuz de hrană, motivele fiind: nu sunt de acord cu sentințele pronunțate, termenii aplicați de privațiune de libertate, etaparea în alte penitenciare.
- 2 cazuri de decese, 2 **cazuri de suicid** și o tentativă de suicid.
- 2 cazuri de altercații între condamnați.
- nu s-a înregistrat nici un caz de atac asupra angajaților.

Potrivit informațiilor din **Raportul de Bilanț** în perioada semestrului I anul 2023, au fost înregistrate **30 cazuri de automutilare** în rândul deținuților, monitorizate de psihologi. Comportamentul autodestructiv a fost săvârșit de către 25 deținuți, dintre care: 25 bărbați, 0 femei, 0 minori. Observăm o tendință de descreștere în rândul tuturor deținuților, metodele pe care le folosesc deținuții în majoritatea cazurilor sânt: aplicarea plăgilor superficiale; suturarea cavității bucale, înghițirea corpurilor străini în tractul gastro-intestinal; escoriații superficiale în regiunea gâtului; escoriații în regiunea toracelui, etc. Starea deținuților în momentul automutilării este caracterizată cel mai des de dorința de a atrage atenția asupra sa; dorința de a manipula, comportament agresiv sau instabil; dorința de răzbunare și manifestarea ostilității față de administrație, organelor de drept (judecătorie, procuratură, etc.).

Astfel, în opinia administrației penitenciarului comportamentul de automutilare/autorănire în penitenciar *este utilizat de cele mai multe ori ca metodă de a manipula, impresiona și a intimida personalul penitenciar, precum și pentru obținerea unor beneficii.*

CpPT amintește că în pofida scopurilor aparente pentru automutilări, există studii care arată aspecte de cauzalitate și posibilități de redresare care nu se înscriu în abordarea convențională a autovătămărilor în detenție. „Când căile tradiționale și convenționale de comunicare au fost întrerupte, corpul devine o resursă importantă pentru deținut. Central pentru aceasta este repolitizarea corpului. Acolo unde căile oficiale de comunicare sunt indisponibile, corpul devine o unealtă de ultimă instanță prin care să spui ceea ce altfel nu este auzit. Corpul devine unicul loc în care se confruntă puterea suverană. Prin urmare, dincolo de un simplu simptom al stării de sănătate mintală, sau manipulare, autovătămarea este un act puternic de agenție și un act de auto-determinare în sfidarea nedreptății sistemice și a abuzurilor drepturilor omului. În centrul acestei teze este o re-imaginare a agenției, a rezistenței și a acțiunii politice într-un sistem închis de putere extremă, care nu poate fi contestată”.<sup>5</sup>

Menționăm că starea în care persoana are un sentiment profund de neajutorare, încât nu are alte căi de comunicare și protest în fața nedreptății obiective sau percepute decât automutilarea propriu corp, poate uneori atinge situația relexelor tratamente. De aceea este critic să se abordeze fiecare din aceste cazuri holistic - psihologic, organizațional/legal, educativ, filosofic, politic, etc. Deși în raportul anual pentru 2022 ANP raportează că toate cazurile de automutilări și tentative de suicid sunt consiliate psihologic, este îngrijorătoare constatarea că potrivit Raportului de bilanț al IP13, la subpunctul Analiza și intervenția psihologului în cazurile de violență înregistrate în

<sup>5</sup> Bodies in protest: understanding self-harm in immigration detention: <http://dx.doi.org/10.25330/2357>

penitenciar se indică că: „În perioada raportată, nu s-a intervenit în cazurile de violență înregistrate și nu s-au efectuat careva cercetări psihologice”.

CpPT consideră că numărul mare al persoanelor cu probleme de sănătate mintală și celor ce fac parte din grupele de risc, necesită o studiere mai minuțioasă a cazurilor de agresiune și autoagresiune pentru a putea interveni corect în fiecare caz în parte.

Lipsa de intervenții se constată deși sunt cel puțin în 14 cazuri, în care a fost aplicată forța fizică și mijloacele speciale pentru comportament agresiv, un număr mare de abateri disciplinare în care a fost înregistrat comportament agresiv, amenințări, altercații (2 cazuri) dar și 221 de cazuri de leziuni traumatice. În toate aceste cazuri este necesară intervenția personalului specializat, iar pentru o bună parte din cazuri oferirea asistenței psihologice ar putea fi nu doar necesară dar și obligatorie.

Totodată, după cum s-a indicat anterior, în 2023 s-a înregistrat **2 cazuri de suicid** (la 25.04.2023 un deținut aflat în arest pentru extrădare în Statele Unite ale Americii s-a strangulat cu un cearșaf pe care l-a legat de grilajul sistemului de ventilare și la 12.03.2023 un deținut cu probleme de sănătate mintală a fost depistat însângerat în filtrul sanitar) și o **tentativă de suicid** (la 10.04.2023, un deținut aflându-se în boxa nr. 3 a Izolatorului disciplinar, a simulat o tentativă de suicid prin strangulare, cu ajutorul unui tricou, care era legat de gratiile de la geamul celulei).

Potrivit informațiilor din Raportul de Bilanț pe parcursul II tr.2023 au fost înregistrate 221 cazuri de leziuni traumatice, în perioada analogică a anului 2022 s-au înregistrat 234 cazuri. Pe parcursul al II tr.-2023 au fost înregistrate 39 cazuri de automutilări, în perioada analogică a an. 2022 s-au înregistrat 78 cazuri de automutilări. Pe parcursul al II tr.-2023 s-a înregistrat 36 cazuri de refuz de hrană, în perioada analogică a anului 2022 s-a înregistrat 32 cazuri refuz de hrană.

#### **CpPT a verificat și consultat următoarele registre:**

- Registrul privind situațiile excepționale;
- Registrul de evidență a deținuților care s-au automutilat /provocat leziuni corporale din secția medicală;
- Registrul de evidență a deținuților traumați;
- Registrul privind acordarea asistenței medicale (intrări);
- Registrul de evidență a deținuților aflați în greva foamei;
- Registrul evidenței eliberării metadonei;
- Registrul privind aplicarea forței fizice și mijloacelor speciale asupra condamnaților (17 cazuri);
- Registrul de evidență a convorbirilor telefonice;
- Registrul evidenței rapoartelor pe încălcările modului executării pedepselor.

Orice deținut poate reclama un caz de abuz sau violență din partea altor deținuți fie verbal către personalul de supraveghere fie prin depunerea unei plângeri/reclamații în adresa șefului penitenciarului sau în adresa unei instituții publice din exterior. Deși teoretic acest fapt este posibil, CpPT constată că nu există garanții că personalul va sesiza administrația; unii deținuți nu și cunosc drepturile și nu dispun de rechizite pentru întocmirea unei reclamații; informații accesibile despre adresele instituțiilor unde pot fi expediate plângerile nu sunt afișate peste tot; există frica de eventualele represalii și lipsa garanțiilor de siguranță.

Din Registre CpPT constată că personalul medical înregistrează toate leziunile/traumele care ar fi putut fi cauzate și accidental nu doar în rezultatul altercațiilor sau aplicării violenței între deținuți. Fiecare caz de apariție a traumelor se înregistrează și se documentează în fișa medicală (formular) cu descrierea circumstanțelor apariției leziunilor. Ulterior este informat șeful unității medicale care transmite informația administrației penitenciarului pentru a fi remisă la procuratură.

CpPT constată unele carențe la punerea în aplicare a Ordinului (comun) nr.572 a Ministerului Justiției din 31.12.2013 privind aprobarea Regulamentului cu privire la procedura de identificare, înregistrare și raportare a pretinselor cazuri de tortură, tratament inuman sau degradant<sup>6</sup>. Din discuțiile avute cu lucrătorii medicali, ei înregistrează cazurile de leziuni corporale, originea leziunii fiind indicată din spusele deținutului. Chiar dacă, angajatul suspectă că originea leziunilor nu corespunde cu versiunea enunțată de deținut, ei nu vin cu comentariile lor și cu presupusele cauze reale ale leziunilor înregistrate.

**CpPT constată că deși personalul din penitenciar este instruit și cunoaște legislația și obligațiile specifice, inclusiv cum ar trebui să acționeze în caz de adresare cu traumatism a unui deținut a cărui leziune nu corespunde cu circumstanțele indicate, totuși se indică faptele relatate de persoana deținută.**

Totodată, CpPT constată că personalul penitenciar cunoaște aspectele legate de identificarea și înregistrarea leziunilor corporale. În Registrul pentru situații excepționale, doar în luna iulie au fost înregistrate 45 cazuri de leziuni corporale, dintre care 27 cazuri depistate la intrarea în instituția penitenciară (deținuții transferați din izolatorul de detenție provizorie Chișinău – 14 cazuri și din inspectoratele de poliție – 13 cazuri).

**La acest capitol deși situația s-a îmbunătățit CpPT menține recomandarea:**

- *A asigura instruirea continuă a personalului penitenciarului în documentarea leziunilor corporale, pretinselor acte de tortură și despre prevederile Protocolului de la Istanbul („Manual de investigare eficientă și documentare a torturii și a altor tratamente sau pedepse crude, inumane sau degradante”).*

O altă problemă vociferată de deținuți ține de absența supraveghetorului la post. Sunt posturi unde un singur supraveghetor este responsabil de 2 sau 3 posturi (2 sau 3 etaje) și deseori nu reușește să intervină la toate solicitările. Astfel, deținuții ca să solicite ajutor, inclusiv și medical, strigă prin geam ca să fie auziți de angajați și să intervină.

În celule nu sunt instalate sonerii sau sisteme de alarmă, supravegherea video acoperă doar spațiile comune de acces, respectiv în interiorul celulelor supraveghere video nu există.

**La acest capitol situația rămâne neschimbată și, CpPT menține recomandarea:**

- *Asigurarea celulelor cu butoane de alarmă pentru a asigura intervenția angajaților în timp rezonabil și a exclude solicitarea prezenței angajaților prin geam.*

<sup>6</sup> [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=38969&lang=ro](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=38969&lang=ro)

d) ***Utilizarea forței și a mijloacelor de speciale***

Pe perioada semestrului I al anului 2023 au fost înregistrate 14 **cazuri** de aplicare a forței fizice și mijloacelor speciale în care au fost implicați **13 deținuți**, care au manifestat un comportament agresiv, nu s-au supus cerințelor legitime ale administrației și au opus rezistență fizică în diferite circumstanțe.

e) **Practica aplicării sancțiunilor disciplinare**

Analizând rapoartele de bilanț ale Penitenciarului nr.13, membrii CpPT constată că rămâne neschimbată practica de aplicarea excesivă a măsurii de sancționare prin limitarea contactului cu mediul extern și izolarea disciplinară (suspendarea dreptului de a avea întrevederi, suspendarea dreptului de a primi colete).

Pe parcursul semestrului I, anul 2023 au fost aplicate **315 sancțiuni disciplinare** și anume: avertisment – 61 deținuți; suspendarea dreptului de a primi colete pachete cu provizii și banderole pe un termen de până la 2 luni – 80 deținuți; suspendarea dreptului de a avea întrevederi de scurtă și lungă durată pe un termen de până la 3 luni – 114 deținuți; izolare disciplinară – 42 deținuți; transferarea în regim inițial – 18 deținuți; abateri care nu au fost sancționate – 9 deținuți.

Analizând un număr de 164 cazuri de abateri disciplinare înregistrate în Registrul evidenței rapoartelor de încălcări ale regimului executării pedepsei pentru 2023, în cele mai dese cazuri deținuții sunt sancționați pentru comportament agresiv, amenințări, cuvinte necenzurate – 27% din cazurile analizate, 11% din cazuri pentru deținerea telefonului mobil, 10% pentru automutilări, 9% pentru deteriorarea bunurilor instituției.

Stimulați au fost 23 deținuți cu Mențiune. **Membrii Consiliului sunt îngrijorați de utilizarea excesivă ca măsură de sancționare prin limitarea contactului cu mediul extern (suspendarea întrevederilor, suspendarea dreptului de a primi colete, etc), această problemă fiind descrisă și în rapoartele precedente cu referire la vizitele în Penitenciarul nr.13 din 2022.**

În acest sens, problematica aplicării sancțiunilor disciplinare sub formă de suspendarea dreptului la întrevederi care ***este în conformitate cu legislația, dar contravine standardelor internaționale***, a fost enunțată în rapoartele vizitelor CPT în R. Moldova atât în 2018<sup>7</sup> cât și în 2020<sup>8</sup>, care au atenționat autoritățile de a întreprinde măsuri, inclusiv prin revizuirea legislației, astfel încât pedepsele disciplinare aplicate deținuților să nu conducă la interzicerea contactelor cu familia. *Conform Regulii 58 din Ansamblul de reguli minime ale Națiunilor Unite pentru tratamentul deținuților (Regulile Nelson Mandela)<sup>9</sup>, Punctului 24 din Regulile Penitenciare Europene<sup>10</sup> și*

<sup>7</sup> Report to the Government of the Republic of Moldova on the visit to the Republic of Moldova carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 5 to 11 June 2018, disponibil în limba engleză pe următorul link [16809022b9 \(coe.int\)](https://rm.coe.int/16809022b9)

<sup>8</sup> Report to the Government of the Republic of Moldova on the visit to the Republic of Moldova carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 28 January to 7 February 2020, disponibil în limba engleză pe următorul link <https://rm.coe.int/16809f8fa8>

<sup>9</sup> The United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners, disponibil în limba engleză pe următorul link [https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/GA-RESOLUTION/E\\_ebook.pdf](https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/GA-RESOLUTION/E_ebook.pdf)

Standardelor CPT, conducerea penitenciarului trebuie să faciliteze ca deținuții să mențină o legătură adecvată cu exteriorul, inclusiv și să dezvolte relațiile cu familiile, cât mai normal posibil. Astfel ca deținuții să aibă posibilitatea să comunice cu familiile lor și cu prietenii lor, la intervale regulate<sup>11</sup>. În același timp reducerea acestor sancțiuni poate influența pozitiv la simțul de atenție și autodeterminare al deținuților, ceea ce poate contribui la reducerea autovătămarilor descrise supra.

**La acest capitol situația rămâne neschimbată și, CpPT menține recomandarea :**

- *Modificarea prevederilor Regulamentului privind modul și condițiile de aplicare a sancțiunilor disciplinare, a măsurilor de stimulare și de ținere la evidență în cadrul procedurii disciplinare, aprobat prin ordinul ANP nr.551 din 21.12.2020, ce descriu modul de executare a sancțiunii disciplinare cu suspendarea dreptului la întreveneri de lungă și scurtă durată.*

#### IV. GARANȚILE ÎMPOTRIVA TORTURII ȘI ALTOR RELE TRATAMENTE

##### *Informațiile cu privire la drepturi, procedura de reclamații*

În unele spații comune, pe coridoare sunt amplasate panouri informative despre drepturile deținuților, normele interne, extrase din acte normative, modele de cereri, informații cu privire la regimul zilei și orarul programelor etc. Totuși, CpPT nu a identificat panouri informative cu adresele și datele de contact a instituțiilor publice (Procuratura, Oficiul Avocatului Poporului, CpPT) unde pot fi depuse eventualele plângeri de către deținuți. În aceste sens se recomandă actualizarea panourilor informative și plasarea acestora în toate spațiile accesibile din penitenciar.

##### *Contactul cu lumea exterioară*

Deținuții pot efectua apeluri telefonice (sunt instalate mai multe telefoane publice în diferite sectoare/posturi) dacă dispun de cartele telefonice sau au bani pe contul de peculiu. Toate convorbirile telefonice nu sunt confidențiale dar se înscriu în registru.

Pentru întrevenerile de scurtă și lungă durată sunt amenajate spații speciale.

Pentru întrevenerile cu avocații sau procurorii/ofițerii de urărire penală sunt amenajate 5 birouri. Accesul către aceste spații este dificil (imposibil pentru persoanele cu dizabilități), și se realizează doar în zilele de Luni-Vineri de la 08.00-17.00. Spațiile pentru aceste întreveneri sunt mici și dispun doar de o masă și 2 scaune, nu sunt ventilate/aerisite, vara este cald iar iarna frig.

Pe perioada întrevenerilor nimeni din angajații penitenciarului nu asigură securitatea avocatului/procurorului cu deținutul.

<sup>10</sup>Recomandarea comitetului de miniștri al statelor membre, referitoare la regulile penitenciare europene REC (2006)<sub>2</sub>, disponibil în limba engleză pe următorul <https://rm.coe.int/16804c8d9a> . Comentariile revizuite la Regulile Penitenciare Europene, mai 2018, <https://rm.coe.int/pc-cp-2018-1-e-rev-2-epr-2006-with-changes-and-commentary-22-may-2018/16808add21>

<sup>11</sup> Standards and tools <https://www.coe.int/en/web/cpt/standards>

## ***Corespondența externă***

Deținuții pot menține corespondența cu exteriorul prin expedierea scrisorilor, petițiilor, plângerilor etc. Deținuții trebuie să dispună de bani pe contul de peculiu pentru a procura plicuri și timbre, iar lipsa banilor ar putea fi un impediment real în sesizarea eventualelor abuzuri sau cazuri de rele tratamente. Rechizitele necesare expedierii corespondenței în unele cazuri se eliberează de către administrație. Pe teritoriul penitenciarului se află câteva cutii poștale și zilnic un angajat al Î.S. Poșta Moldovei ridică corespondența.

## **Petițiile/ plângerile din interiorul P13**

De regulă orice deținut este liber să scrie o petiție, cerere, reclamație în adresa administrației P13, ele se preiau dimineața de ofițerul de gardă și se transmit în blocul administrativ unde se repartizează în dependență de solicitare. Pe parcursul semestrului I al anului 2023 au fost examinate **105 petiții ale deținuților și** au fost întocmite răspunsuri la petiții în formă scrisă la **49 petiții**. La capitolul cu privire la solicitări și interpelări, pe parcursul semestrului I al anului 2023 au fost întocmite **401 răspunsuri**.

**Condițiile proaste de detenție din P13 se confirmă și prin datele privind funcționarea mecanismului preventiv și compensator pentru detenția în condiții precare de detenție. Astfel, în 2023 deținuții au depus 317 plângeri împotriva administrației instituției penitenciare referitoare la condițiile de detenție care afectează grav drepturile condamnatului; 95 examinate, 51 admise de instanța de judecată.**

## **V. CONDIȚIILE MATERIALE DE DETENȚIE**

Per general, condițiile materiale de detenție sunt proaste, degradante și inumane. Majoritatea celulelor au nevoie de reparații, dotare cu mobilier și lenjerie. Cele mai proaste condiții se constată în izolatorul disciplinar, carantină și în celulele de la demisol.

Izolatorul disciplinar - condițiile materiale din izolator sunt proaste, celulele sunt mici dotate cu un pat din metal și 2 scaune învechite; veceul murdar și nese separat de celulă; lavuarul în stare tehnică deplorabilă.

**Condițiile de trai** - dimensiunea celulelor este prea mică raportată la nivelul de ocupare, nu se respectă spațiul minim de 4m per deținut. Paturile sunt supraetajate, spațiile dintre paturi foarte mic, numărul de persoane în celulă diferă de la 1 la 20. Prin urmare CpPT constată faptul suprapopulării instituției.

Majoritatea celulelor nu dispun de mobilier proporțional nivelului de ocupare, dulapuri pentru păstrarea hainelor nu există, o singură masă, câteva scaune vechi, noptiere dețin doar un număr mic de deținuți.

**Lumina** naturală pătrunde în celule din exterior prin ferestre însă o parte din celule se află la demisol și accesul la lumina naturală este limitat; dimensiunea ferestrelor este mică; în unele

celule nici nu există acces direct al ferestrelor spre curte. Lumina artificială este asigurată de becuri, luminozitatea este foarte slabă și nu permite deținuților să citească (un singur bec la toată suprafața celulei). În multe celule sunt cabluri electrice expuse extern pe pereți, inclusiv cabluri neizolate care prezintă pericol. Sistem de ventilare automat nu există.

**Temperatura** – pe timp de vară temperatura în unele celule insuportabilă, în lipsa ventilației și sistemelor de răcire a aerului. Ținând cont de numărul mare de persoane în celulă, de suprafața mică și de numărul de ore petrecut în celule, CpPT constată că astfel de condiții se ridică la nivelul tratamentului degradant și inuman.

**Umiditatea** - în multe celule umiditatea era foarte ridică, fapt sesizat și în lipsa oricărui dispozitiv de măsurare a umidității. În celule amplasate în proximitatea băilor mereu este umed, pereții sunt mereu plini de îngrasie. În unele celule de la subsol podul și pereții sunt vizibil umezi de la scurgeri de apă, care nu se usucă niciodată. Acest fapt duce la mucegai și risc de probleme respiratorii și alte probleme de sănătate.

**Insecte și rozătoare** - deși membrii CpPT nu au observat rozătoare sau insecte, în unele celule deținuții au reclamat faptul că sunt șoareci și au fost mușcați de insecte (purici, păduchi, gândaci) în special în timpul nopții.

**Igiena** - patul, saltelele, plapumele și lenjeria de pat în majoritatea celulelor erau vechi, murdare și uzate. Excepție fac lenjeria de pat și plapumele deținuților transmise de acasă prin colete. Deținuții susțin că lenjeria de pat este schimbată aproximativ o dată pe lună, însă oricum igiena precară nu permite menținerea lenjeriei curate. Toaletele sunt instalate în celule și separate printr-un perete, majoritatea sunt murdare și necesită reparații capitale. Instalațiile de baie (lavuarul) la fel necesită schimbate.

Accesul la baie a deținuților este asigurat conform graficului stabilit, o dată pe săptămână. Majoritatea deținuților spun ca vor să facă baia mai des, mai ales în perioada caldă a anului. Băile necesită reparații și schimbarea instalațiilor, sunt mici, lipsesc parele de duș, podeaua este lunecoasă, nu se asigură intimitatea, nu sunt cuiere pentru haine.

Penitenciarul asigură deținuții doar cu hârtie igienică, săpun de rufe, periută pentru dinți și absorbante pentru femei, restul produseor de igienă deținuții le primesc prin colete.

Aproape toți deținuții se plâng că spălarea hainelor personale pentru ei este o problema majoră, deoarece lipsesc condițiile necesare, ei le usucă în celule deoarece se fură din locurile amenajate pentru uscat.

Cele mai proaste condiții de detenție s-au constatat în celulele deținuților plasați în carantină, astfel în aceste spații sunt deținuți un număr foarte mare de persoane; paturile sunt supraetajate și lipite unul de altul; ventilare nu există; lumina naturală nu pătrunde fiindcă ferestrele ies spre coridor nu afară; lumina artificială este foarte slabă. Astfel de condiții reprezintă rele tratamente și CpPT recomandă administrației de urgență să identifice soluții pentru îmbunătățirea condițiilor de detenție.

Totodată, CpPT a constatat că sunt unele celule reparate cu suprafețe mari în care se dețin una sau 2 persoane (în situația în care în altele un deținut dispune de doar 2 metri de spațiu de trai). Totodată unele celule sunt dotate cu mobilier (mese, scaune, dulap, noptiere) și tehnică ca aragaz mic, frigider, televizor, fierbător. Deși astfel de celule sunt mai degrabă o excepție de la regulă și au fost dotate cu siguranță din mijloacele proprii ale deținuților, totuși CpPT atrage atenția administrației P13 asupra egalității de tratament și nediscriminării deținuților, or mulți au afirmat că vor să-și îmbunătățească condițiile de trai sau să-și aducă tehnică din cont propriu, însă administrația nu le permite.

### **Aprovizionarea cu apă și alimente**

Pregătirea hranei are loc în blocul alimentar de către deținuții din penitenciar, nu toți au studii de bucătar. Cu referire la blocul alimentar, administrația susține că au fost examinați medical toți deținuții ce activează la funcția de bucătari și bucătari auxiliari; inclusiv, zilnic se verifică starea sanitar-igienică a cantinei, cu inscripții în registre. Zilnic, se preiau probele la calitățile gustative și organoleptice a hranei pentru repartizare către deținuți, cu prelevare de mostre.

Deținuții primesc hrana de 3 ori pe zi, administrația susține că persoanele care au nevoie de regim alimentar separat beneficiază de diete personalizate. Majoritatea deținuților au reclamat faptul că cantitatea și calitatea alimentației este proastă (alimentația nu este gustoasă, insuficientă și de proastă calitate). Din informațiile primite de la administrație se constată că unele produse au fost excluse din meniu (orez, hrișcă) iar legume și fructe nu se distribuie. Din observațiile CpPT unii deținuții dispun în celule de frigider și păstrează în celule produse alimentare transmise prin colete de la rude.

Deținuții utilizează în calitate de apă potabilă apa din robinet. Apa este furnizată din apeductul orașenesc.

### **Condițiile de detenție din sectorul medical**

La momentul vizitei, în celulele din sectorul medical erau circa 50 pacienți. Din afirmațiile personalului medical persoanele sunt repartizate potrivit indicațiilor medicului, de regulă sunt celule cu persoane diagnosticate cu maladii generale (inclusiv dermatologice, infecțioase, cardiovasculare etc) și salon pentru pacienți cu tulburări psihice cu 12 paturi.

Deși pacienții cu care s-au purtat discuții nu au reclamat alegerii de tortură sau rele tratamente, totuși s-a menționat calitatea și cantitatea insuficientă a alimentației, prezența gândacilor, lipsa apei potabile. CpPT constată că toate celulele din sectorul medical erau suprapopulate și necesită reparație, în special blocul sanitar.

Curtea de plimbare din sectorul medical este absolut neadaptată pentru orice persoană, accesul are loc prin coborârea/ridicarea scărilor abrupte.

***La acest capitol Consiliul menționează că Conform Regulii 42 din Ansamblul de reguli minime ale Națiunilor Unite pentru tratamentul deținuților (Regulile Nelson Mandela)<sup>12</sup>,***

<sup>12</sup> The United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners, disponibil în limba engleză pe următorul link [https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/GA-RESOLUTION/E\\_ebook.pdf](https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/GA-RESOLUTION/E_ebook.pdf)

*condițiile generale de trai, inclusiv condițiile legate de iluminare, ventilație, temperatură, condițiile sanitare, nutriție, apă potabilă, acces la aer liber și exerciții fizice, igiena personală, ocrotirea sănătății și spațiul personal adecvat, trebuie să fie aplicate tuturor deținuților fără excepție.*

### Condițiile de detenție în sectorul pentru deținutele de gen feminin

În blocul de regim nr.3 se dețin femeile. Acest bloc dispune de 3 curți de plimbări, baie separată pentru deținutele din acest bloc la et.1. Accesul în bloc este complicat, deoarece scările sunt abrupte și nu sunt adaptate pentru persoanele cu dizabilități.

Celulele în acest bloc sunt mari nefiind constatată suprapopularea.

La repartizarea în celule nu se respectă principiul fumător-nefumător. În aceeași celulă se dețineau persoane și fumătoare și nefumătoare. În celule era curat, dar lumina de zi pătrunde cu greu din cauza geamurilor mici și paturilor supraetajate, la fel și lumina artificială este slabă din cauza că fiecare deținută de sinestător și-a conectat lumina la patul său.

În unele celule mobilierul era nou, erau scaune, mese, dulapuri, frigider, plită electrică, televizor, mini-bucătărie amenajată cu recipiente/ustensii pentru gătit etc.

Deținutele s-au plâns că în celule sunt gândaci de bucătărie iar din sistemul de canalizare ies și șobolani. Totodată s-a reclamat faptul că nu sunt condiții pentru spălarea și uscarea hainelor personale (pe sforile din boxe se fură) din care cauză umiditatea în celule e ridicată; nu sunt ocupații; accesul la medic este limitat, medicul personal le vizitează o dată la 2/3 zile; produsele de igienă se repartizează la cerere dar majoritatea dispun de lenjerie și produse de igienă transmise de rude prin colete.

Baia din blocul 3 (accesibilă doar o dată pe săptămână) este în stare nesatisfăcătoare, nu este respectată intimitatea, teracota de pe pereți cade, nu există pare de duș. În baie nu există un calorifer care ar menține o temperatură confortabilă pentru a se dezbrăca și face baie.

De asemenea, este alarmant faptul că în blocul nr.3 nu există un post de gardă, gardianul acoperă mai multe posturi odată și nu reușește să intervină la toate solicitările, atunci când sunt mai multe în același timp. Din această cauză, deținutele utilizează practica de a solicita ajutor strigând la geam.

***Menționăm că conform Conform Regulii 2 din Ansamblul de reguli minime ale Națiunilor Unite pentru tratamentul deținuților (Regulile Nelson Mandela)<sup>13</sup>, pentru a asigura aplicarea practică a principului de nediscriminare, administrația penitenciarelor trebuie să ia în considerație necesitățile individuale ale deținuților, în special, ale celor mai vulnerabile categorii din cadrul penitenciarelor. Sunt necesare măsuri de protecție și promovare a drepturilor deținuților cu necesități speciale, care nu vor fi interpretate ca fiind discriminatorii.***

<sup>13</sup> The United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners, disponibil în limba engleză pe următorul link [https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/GA-RESOLUTION/E\\_ebook.pdf](https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/GA-RESOLUTION/E_ebook.pdf)

**La acest capitol CpPT recomandă:**

- *Eliminarea practicilor de neglijare a grupurilor defavorizate, prin asigurarea condițiilor egale fără a face diferențiere bazată pe un statut real sau percepută.*
- *Asigurarea accesului rapid la ajutor medical și alte facilități garantate.*

CpPT consideră salutar și îmbucurător faptul că în sectorul pentru detenția femeilor din contul unor donații externe a fost amenajat un cabinet ginecologic dotat cu toate utilajele și ustensilele necesare acordării asistenței medicale femeilor.

## **VI. REGIM ȘI ACTIVITĂȚI**

În penitenciar din activitățile educative deținuții pot frecventa instruirea pentru învățământul gimnazial (clase în limba română și rusă); diverse ore educative pe diferite tematici. Totodată în penitenciar activează 3 psihologi, activitatea cărora se desfășoară în conformitate cu prevederile Regulamentului privind condițiile de organizare și desfășurare a activității de reintegrare socială din instituțiile penitenciare aprobat prin Ordinul ANP nr. 209 din 15.04.2021. **Astfel, CpPT constată că deși persoanele deținute pot beneficia de serviciile psihologului, numărul acestora raportat la numărul total al deținuților este foarte mic.**

În perioada semestrului I anul 2023 au fost întocmite 20 planuri individuale de resocializare, dintre care 16 bărbați, 4 minori, iar 3 planuri individuale au fost revizuite.

În același timp, psihologii nu lucrează în echipă multidisciplinară cu medicul psihiatru, nu participă la întocmirea planurilor individuale de tratament și nu se implică în activități psihoterapeutice, ceea ce reduce și calitatea serviciilor medicale psihiatrice.

**Consiliul consideră că numărul condamnaților ce trebuie incluși în activități de reintegrare trebuie să fie mult mai mare. Totodată, numărul angajaților ce realizează astfel de activități este unul mic în raport cu numărul condamnaților în instituție și fluctuația acestora.**

Deținuții își petrec majoritatea timpului zilei în celule, circa 23 ore. Au acces în curțile de plimbare, cel puțin o oră pe zi (fiecare post are o curte de plimbare). Curțile de plimbare sunt dotate distinct, unele sunt goale altele dispun de echipamente sportive (utilaje, masă de tenis). Mulți deținuți au reclamat faptul că ar putea amenaja din cont propriu curțile de plimbare cu echipamente sportive, dar nu le permite administrația. În zonele unde sunt plasați deținuții aflați în regim de protecție, curțile arată deplorabil, scările sunt periculoase, în interior nu sunt scaune sau echipamente sportive.

Unii deținuți au acces în celule la televizor, radio (dacă tehnica este adusă de către rude și cu condiția ca deținuții au bani pe contul de peculiu pentru achitarea energiei electrice consumate). **Una din reclamațiile deținuților a fost discriminarea în asigurarea posibilității de a instala în celulă un televizor, unora li se permite, altora li se refuză.**

Deținuții pot avea acces la ziare și la cărțile din bibliotecă. Pe teritoriul penitenciarului este o biserică care poate fi vizitată.

Deținuții pot avea întrevederi confidențiale cu avocații; pot beneficia de întrevederi de lungă și scurtă durată cu rudele; pot efectua apeluri telefonice; pot primi colete și expedii corespondență.

## VII. ASISTENȚA MEDICALĂ ÎN PENITENCIAR

Secția medicală este acreditată pentru prestarea serviciilor medicale, activează în regim 24/24 ore și dispune de personal medical superior și mediu - funcționari publici cu statut special (12 funcții: 1 Șef secție, 4 funcții ofițer principal: 2- medic medicină generală; 1- medic psihiatru; 1- medic fiziolog; 7- funcții asistent medical, agent principal. La moment, 10 funcții ocupate, 1 vacantă: ofițer principal, medic fiziatru) cât și personal medical contractual (14 funcții: 1 salariu- medic internist; 0,5 salariu medic stomatolog, ginecolog, oftalmolog, dermatovenerolog, radiolog, farmacist, tehnician radiolog, 3 funcții asistent medical, laborant-1,5 salariu).

În cadrul secției sunt birouri medicale, sala de examinare medicală; sală de proceduri; cabinet stomatologic, oftalmologic; farmacie, cabinetul radiologic, sală de examinare primară a deținuților, laborator, saloane de supraveghere medicală (9-saloane cu pînă la 50 paturi).

**Consiliul își exprimă îngrijorarea privind accesul deținuților la îngrijiri medicale. Mai mulți deținuți au invocat că au solicitat să fie examinați de un medic, dar au beneficiat de consultație abia peste 3-4 zile.**

În serviciul medical există două intrări cu acces limitat pentru condamnați, inclusiv direct din curtea penitenciarului. Intrarea din curtea penitenciarului nu este acomodată la necesitățile persoanele cu necesități speciale, fapt ce poate cauza impedimente suplimentare în accesarea serviciului medical. Mai mult ca atât, membrii CpPT au constatat că celulele din serviciul medical nu sunt adaptate la nevoile speciale ale condamnaților cu dizabilități locomotorii.

### **Procedura de examinare medicală la sosirea în penitenciar**

La intrarea în penitenciar deținuții sunt examinați detaliat de către lucrătorul medical, acest lucru este notificat în cartela medicală. În mod obligatoriu toți deținuții sunt testați la marcherii HIV, sifilis, screening TB și radiografia cutiei toracice, care se repetă la fiecare 6 luni de detenție.

Nu se efectuează testarea la marcherii de hepatită, cu toate că calea de transmitere și contagiozitatea dar și incidența acesteia este similară cu cea a infecțiilor testate<sup>14</sup>. Evidența și documentarea leziunilor corporale la deținuți se efectuează, dar angajații nu cunosc cum trebuie să procedeze în caz că au suspiecții că deținutul este victimă a violenței.

Documentarea leziunilor corporale se efectuează prin includerea datelor în registru, în raport, ulterior în fișa medicală a deținutului ceea ce nu se efectuează permanent. Lucrătorii medicali nu cunosc prevederile ordinului Procuraturii Generale, care reglementează consecutivitatea și acuratețea fixării/documentării și raportării leziunilor corporale. Astfel, lipsesc date privind proveniența reală a leziunii corporale (dacă sunt suspiciuni că au fost careva altercații sau violențe nu sunt notificate de către lucrătorii medicali), raportarea se bazează doar pe declarațiile

<sup>14</sup> SUPRAVEGHEREA DE STAT A SĂNĂTĂȚII PUBLICE ÎN REPUBLICA MOLDOVA (RAPORT NAȚIONAL, 2022) [RAPORT-ANUAL-activitatea-ANSP-2022-FINAL-16.10.2023.pdf](#)

deținutului. Lucrătorul medical completează fișa medicală din spusele pacientului, fără a formula opinia sa în ceea ce privește proveniența leziunilor corporale, indiferent de gradul de vătămare.

**CpPT reiterează că, dubla loialitate a personalului medical din subordinea administrației penitenciarului crește riscul de înregistrări formale a leziunilor corporale și reduce garanțiile împotriva rețelor tratamente.**

Personalul medical necesită instruire continuă în documentarea leziunilor corporale, pretinselor acte de tortură și prevederile ordinului nr.77 din 31.12.2013 a Procuraturii Generale și ale Protocolului de la Istanbul („Manual de investigare eficientă și documentare a torturii și a altor tratamente sau pedepse crude, inumane sau degradante”).<sup>15</sup>

**CpPT reiterează că, eșecul de a dezvolta mecanisme/sisteme capabile să asigure îngrijiri medicale necesare pentru a preveni deteriorarea sănătății deținutului, condiționează violarea dreptului absolut de a nu fi supus rețelor tratamente.**

#### **Tratamentul deținuților în sectorul medical**

Personalul medical examinează deținuții doar la cerere, nu activează pro-activ, nu se realizează măsuri profilactice, de prevenire, de monitorizare a stării de sănătate, de vizitare a sectoarelor locative.

La prescrierea tratamentului lipsește consimțământul pacientului perfectat în formă scrisă în documentația medicală (*cartela de ambulator f025e*). Nu se monitorizează tratamentul prescris, nu se efectuează interpretarea rezultatelor analizelor. Acordul informat pentru examinare este unul general ceea ce contravine legislației în vigoare. CpPT reamintește că perfectarea calitativă și minuțioasă a acordului liber și informat este o garanție importantă în prevenirea rețelor tratamente, iar lipsa acestuia poate fi considerată un risc în sensul încălcării art 3 CEDO.

La fel, CpPT a constatat că, calitatea completării acordurilor informate și informarea pacientului despre fiecare tratament prescris nu se realizează conform cerințelor. În conformitate cu prevederile CDPD, în special pacienților cu tulburări mintale se recomandă de acordat atenție deosebită prin oferirea acomodării rezonabile în timp și limbaj pentru a minimaliza barierele de deficiență mintală în procesul de luare a deciziilor privind tratamentul propus.

În foile de indicații lipsesc semnăturile medicului și a asistentei medicale. În unele foi de indicații este semnat pentru o săptămână înainte că tratamentul este administrat. În fișele medicale a persoanelor care sunt la evidență cu hipertensiune arterială și care administrează tratament anti-hipertensiv, TA nu este monitorizată de luni.

Confidențialitatea documentației medicale nu este pe deplin asigurată, la fișele medicale a deținuților au acces sanitarii angajați din rândul deținuților. CpPT reamintește despre necesitatea asigurării confidențialității informației cu caracter special și completarea exhaustivă a datelor medicale în documentația medicală.

<sup>15</sup> [http://ombudsman.md/wp-content/uploads/2019/07/Raport-anual-de-activitate-CpPT-2018\\_Romana.pdf](http://ombudsman.md/wp-content/uploads/2019/07/Raport-anual-de-activitate-CpPT-2018_Romana.pdf)

În privința asigurării accesului selectiv la informația medicală, conducerea instituției este îndemnată să elaboreze protocoalele specifice operatorilor de date cu caracter personal în domeniul sănătății, conform standardelor cerute în procesul de acreditare medicală a instituțiilor (HG1123/2010<sup>16</sup>).

Primirea pacienților are loc în biroul medicilor, care sunt 4 în același birou, ceea ce încalcă principiul eticii și deontologiei medicale, precum și intimitatea și demnitatea deținuților. Astfel Consiliu constată încălcarea confidențialității datelor cu caracter personal atunci când în același timp sunt examinate mai multe persoane odată.

#### **Au fost examinate următoarele registre:**

1. Registrul de evidență a deținuților aflați în greva foamei. Conform registrului în anul 2023 până la momentul vizitei au fost înregistrate 41 cazuri de declarare a grevei foamei, la momentul vizitei 3 persoane se aflau în grevă: din 14.07.2023, 26.07.2023, 31.07.2023  
Un deținut a declarat greva foamei din cauza acțiunilor ilegale a colaboratorilor (a fost ridicat frigiderul din celulă, televizorul și plita electrică) din motiv că nu a achitat consumul de electricitate. Ulterior a fost completat contul de peculiu și televizorul a fost returnat iar frigiderul și plita electrică nu. Alt deținut au declarat greva foamei că fiind cu leziuni cutanate profunde în urma automutilărilor i se făcea pansament o dată în săptămână.
2. Registrul de tratamente medicale, registrul nu este cusut și sigilat. Registrul nu este completat calitativ, la unii deținuți lipsesc diagnosticele.
3. Registrul de leziuni corporale: în 2023 au fost înregistrate 278 cazuri.
4. Registrul de evidență a automutilărilor: în 2023 au fost înregistrate 48 cazuri.

**CpPT reiterează că asigurarea efectivă a dreptului la sănătate în locurile de detenție rezidă din întrunirea cumulativă a criteriilor constitutive, precum sunt: accesibilitate, disponibilitate, acceptabilitate, calitate, echivalența (echitate). Menționăm că Conform Regulii 5 din Ansamblul de reguli minime ale Națiunilor Unite pentru tratamentul deținuților (Regulile Nelson Mandela)<sup>17</sup>, administrația penitenciarelor trebuie să întreprindă toate măsurile rezonabile de cazare și ajustări pentru a asigura ca deținuții cu dezabilități fizice, mentale sau alte dezabilități să beneficieze pe bază egală de acces deplin și eficient la viața din cadrul penitenciarului.**

#### **La acest capitol situația rămâne neschimbată și CpPT menține recomandarea:**

- *De a acomoda infrastructura instituției în vederea asigurării accesului persoanelor cu dizabilități la serviciile / facilitățile disponibile în instituție.*
- *De a monitoriza starea de sănătate a deținuților conform protocoalelor naționale.*
- *De a completa documentația medicală conform cerințelor.*

<sup>16</sup> HG Nr. 1123 in 14-12-2010 privind aprobarea Cerințelor față de asigurarea securității datelor cu caracter personal la prelucrarea acestora în cadrul sistemelor informaționale de date cu caracter personal

<sup>17</sup> The United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners, disponibil în limba engleză pe următorul link [https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/GA-RESOLUTION/E\\_ebook.pdf](https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/GA-RESOLUTION/E_ebook.pdf)

În instituție funcționează un punct de schimb al seringilor și distribuire a prezervativelor, program de farmacoterapie cu metadonă a dependenței de opioide. La momentul vizitei în penitenciar erau 15 persoane în tratament farmacoterapeutic.

Serviciul medical este asigurat cu sterilizator, autoclave, lămpi de cuarț și alte dispozitive pentru sterilizare a spațiilor și instrumentelor medicale. Respectiv se asigură siguranța manoperelor medicale și nu există riscuri pentru infectarea condamnaților în timpul accesării serviciilor medicale. Deșeurile medicale rezultate din activitatea medicală sunt colectate de un agent economic contractat.

## **Sănătatea mentală**

### **Disponibilitatea**

Consiliul constată cu apreciere calitatea mult mai superioară de organizare și acordare a asistenței psihiatrice în IP13 în comparație cu alte instituții în sistemul ANP.

Sectorul medical deține salon special amenajat pentru asistența psihiatrică persoanelor cu tulburări mintale sau de comportament în acutizare – până la 12 paturi.

Instituția dispune de o unitate de medic psihiatru, pe o normă întreagă, care la momentul vizitei cumula și poziția de medic psihiatru în spitalul penitenciar IP16. Pregătirea și calificarea specializată la nivel înalt, medicul urmează instruirile continue din sectorul civil, fapt înalt apreciabil.

Medicamentele utilizate în tratamentul bolilor mentale și adicțiilor sunt similare cu cele folosite în sectorul civil. Aceste medicamente sunt procurate de către ANP prin același mecanism ca și sectorul civil – prin Centrul pentru Achiziții Publice Centralizate în Sănătate (CAPCS).

În penitenciar este disponibil tratamentul de substituție pentru persoanele cu dependență de opioide – la moment în programul de substituție cu metadonă se aflau 15 deținuți. La moment nu era nici un pacient pentru substituție cu buprenorfină. Alte 7 persoane se aflau în faza de inițiere pentru metadonă.

Din păcate în asistența de sănătate mintală nu este aplicată metodologia universal acceptată de abordare multidisciplinară, cu evaluare medico-psiho-socială și plan de tratament multidisciplinar de tratament. Psihologii nu au acces la dosarele medicale ale pacienților, nu participă la evaluarea, monitorizarea, tratamentul și recuperarea persoanelor cu tulburări mintale. Aceasta poate duce la scăderea esențială atât a calității cât și a accesibilității intervenției de sănătate.

Regula 25.2 din Ansamblul de reguli minime ale Națiunilor Unite pentru tratamentul deținuților (Regulile Nelson Mandela) stipulează că „...2. *Serviciul de asistență medicală trebuie să includă o echipă interdisciplinară cu personal calificat suficient, care acționează în mod independent și care dispune de experiență suficientă în psihologie și psihiatrie.*”

- **CpPT recomandă să fie adoptată metodologia de lucru în asistența de sănătate mintală similară cu cea din sectorul civil, reglementate prin protocoalele clinice naționale și HG55/2012 și Ord. MS 407/2013.**

### Accesibilitatea

La momentul vizitei Consiliului pe listele de evidență dispensarică a medicului psihiatru se aflau 406 persoane diagnosticate cu tulburări mentale semnificative, dintre care 287 fiind tulburări psihice legate de consumul de substanțe psihoactive – în majoritatea sa droguri. Tulburările legate de consumul de alcool – circa 30 pacienți. Această prevalență este una semnificativă din numărul total al deținuților –  $798/406 = 51\%$ . Reieșind din numărul mare de pacienți psihiatrici/narcologici (observați că conform legii sănătății mentale persoanele cu dependențe de substanțe sunt considerate persoane cu tulburări mentale<sup>18</sup>, accesibilitatea la consultațiile calitative este imposibilă. În sensul tratamentului pacienții nu au acces la psihoterapie, în pofida disponibilității psihologilor în programele de educație și resocializare.

- **În acest sens CpPT recomandă modificarea statelor de personal pentru a adăuga personal medical specializat (psihiatru narcolog) și instruirea psihologilor în contribuția la evaluarea problemelor de sănătate mintală și bazele psihoterapiei pentru tulburări mentale. Adoptarea metodologiei de lucru conform managementului de caz și intervenției multidisciplinare.**

### Calitatea

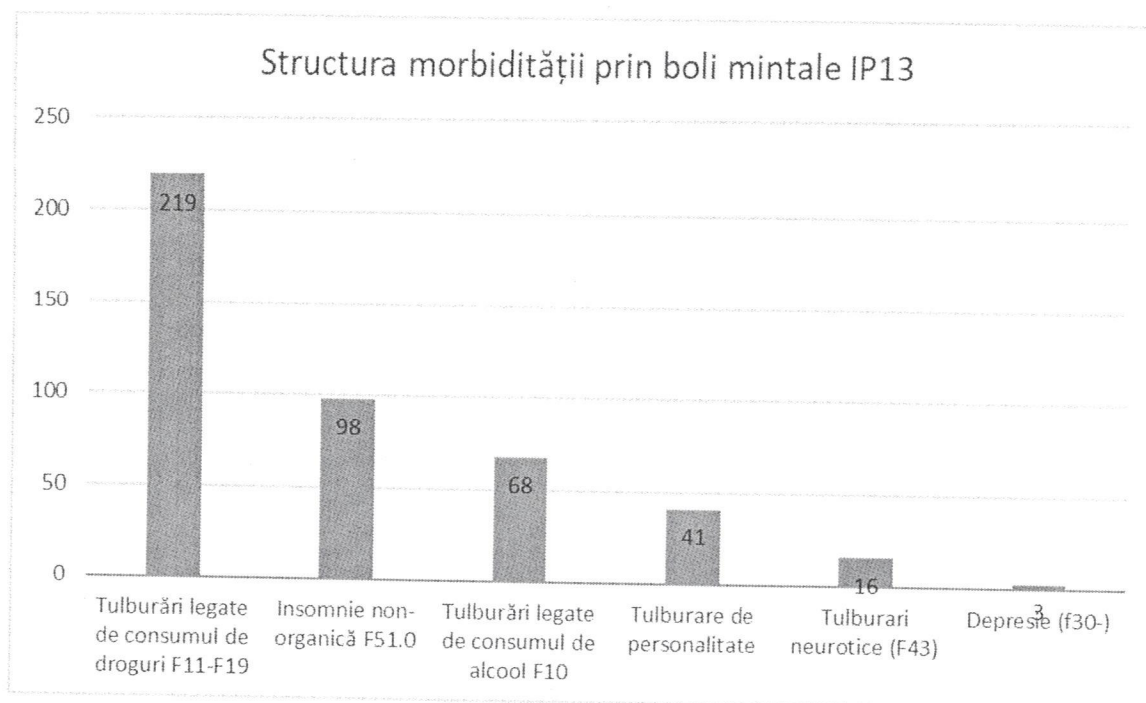
Calitatea evaluării medicale este la un nivel înalt, fapt evident din identificarea unui număr substanțial de deținuți cu tulburări semnificative de sănătate mintală. În același timp medicul se conduce în diagnostic doar de clasificatorul internațional al maladiilor, preponderent bazându-se pe interviul clinic, foarte frecvent ne-având acces la dosarul medical preexistent sau colectarea informației relevante diagnosticului de la persoane din familie sau anturaj (catamneza). Din volumul mare și lipsa psihologilor clinicieni, instrumentele structurate conform protocoalelor clinice naționale și internaționale practic nu sunt utilizate, fapt ce poate duce la curențe în depistarea anumitor suferințe sau comorbidități.

În așa fel, numărul mare de pacienți cu diagnosticul de insomnie non-organică (F51.0) – acest diagnostic se regăsește la peste 25% din toți pacienții cu tulburări psihice - este la un nivel comparabil cu practica internațională la deținuți, însă cel mai des el este în comorbiditate cu altă tulburare mintală. Structura morbidității prin tulburări mentale este similară de asemenea în tulburările legate de consumul de droguri și alcool, care sunt pe locul doi după tulburările de somn. Din păcate, tulburările de anxietate și depresia, dar și Deficitul de atenție și hiperactivitate și tulburările de conduită la adolescenți și tineri – maladii care sunt internațional lideri printre deținuți – nu se regăsesc practic în populația deținuților IP13. De asemenea numărul mare de diagnostic de tulburare de personalitate dar și cel mic de maladii psihotice nu se regăsește în profilul tulburărilor mentale în statistica internațională.

---

<sup>18</sup> Legea 1402/1997 privind sănătatea mintală, art. 1 definiții

Structura morbidității prin boli mintale IP13



- **În acest sens CpPT recomandă revizuirea protocoalelor instituționale de diagnostic și tratament și includerea instrumentelor structurate în diagnosticul bolilor mentale, în conformitate cu protocoalele clinice naționale și practica internațională.**

**Calitatea tratamentului medicamentos** – Consiliul salută disponibilitatea unor medicamente moderne, scumpe și efective, precum preparatele neuroleptice cu eliberare prelungită care sunt foarte utile în gestionarea cazurilor de ne-complianță la tratament pentru persoanele psihotice. În același timp, atragem atenția la utilizarea excesivă a preparatelor cu acțiune sedativă și hipnotică preponderent pentru indicații neconforme celor stabilite în protocoale sau caracteristicile produsului farmacologic – cum ar fi Clozapina și Clonazepamul pentru insomnie. Clozapina are indicația doar pentru psihozele rezistente de ultim resort, datorită unei posibile complicații rare severe de supresie medulară, care se indică doar sub control periodic al celulelor sangvine, iar Clonazepamul se folosește exclusiv la tratamentul sindromului convulsiv la copii și tulburării de panică la adulți. Amintim că sunt foarte dese cazuri de formare a dependenței iatrogene (indusă de tratamentul medicamentos) de benzodiazepine, frecvent Clonazepam.

De asemenea în tratamentul tulburărilor mentale se folosesc preponderent preparate mai vechi, care nu se regăsesc în tratamentele de menținere în protocoalele respective – precum antidepresantele triciclice, în locul celor selective mai noi, neuroleptice tipice și barbiturice. Aceste observații se regăsesc în majoritatea recomandărilor experților de specialitate ai CPT (mecanismului european de prevenire a torturii).

Tulburările de somn conform ghidurilor internaționale sunt tratate, indiferent de geneza lor, la prima etapă exclusiv cu intervenții psihoeducative – terapia prin control al stimulilor, terapia cognitiv comportamentală, tehnici de relaxare și observație directă. În cazul eșecului se purcede la tratamentul combiinat cu farmacoterapie.

- **CpPT recomandă să se fie respectate protocoalele de tratament medicamentos a tulburărilor mentale.**

Persoanele cu tulburări de consum și mentale nu beneficiază de intervenție psihologică și programe individualizate, multidisciplinare, fapt care micșorează semnificativ șansa re-incluziunii sociale sau recuperării psihologice și menținerea abstenenței atât în sistemul penitenciar cât și după

eliberare. De asemenea medicii nu asigură continuitatea tratamentului din comunitate în penitenciar și vice-versa. Amintim că regula 24.2 din Ansamblul de reguli minime ale Națiunilor Unite pentru tratamentul deținuților (Regulile Nelson Mandela) stipulează că „... *Serviciile medicale trebuie să fie organizate în strânsă legătură cu administrația generală a sănătății publice, precum și într-un mod care să asigure continuitatea tratamentului și a îngrijirii, inclusiv în cazurile de îmbolnăvire cu HIV, tuberculoză și alte boli infecțioase, dar și în cazul de dependență de droguri.*”

- **CpPT recomandă implementarea abordării multidisciplinare, individualizate a tratamentului tulburărilor mentale și adicțiilor conform standardelor din sistemul medicosocial civil<sup>19</sup> și asigurarea continuității tratamentului prin comunicare și colaborare cu sistemul medico-social civil și sectorul asociativ.**

### VIII. CONSTATĂRI GENERALE:

1. CpPT constă că ANP a prezentat un răspuns la recomandările CpPT din 2022 iar Penitenciarul nr.13 a elaborat un plan instituțional de redresare a tuturor aspectelor de detenție urmare a vizitei CpPT din 2022;
2. Nu a fost soluționată problema suprapopulării, recomandarea se menține deoarece aceasta are o influență negativă asupra tuturor celorlalte aspecte ale detenției și asupra climatului general din cadrul instituției;
3. Suprapopularea creează impedimente serioase în respectarea legislației privind separarea deținuților în celule;
4. Se menține problema fluctuației majore a personalului determinat de salarii mici și condițiile nefavorabile de muncă, fapt ce generează un deficit de personal de supraveghere pentru a acoperi toate posturile;
5. Lipsa supraveghetorilor creează dificultăți în menținerea ordinii și securității deținuților, inclusiv în cazurile de intervenție urgentă;
6. Condițiile materiale de detenție în majoritatea celulelor sunt nesatisfăcătoare și degradante; CpPT constată că condițiile în Penitenciarul nr.13 sunt precare și improprii condițiilor de detenție;
7. Deținuții nu au la dispoziție servicii de salubritate/spălare/uscare a hainelor/lenjeriei (unele spații de plimbări sunt utilizate drept spații de uscare a hainelor);
8. CpPT constată aplicarea excesivă a sancțiunilor disciplinare cu amprentă asupra resocializării persoanei, prin limitarea contactului cu mediul extern (suspendarea dreptului de a avea întrevederi, suspendarea dreptului de a primi colete);
9. CpPT constată că fenomenul subculturii criminale cauzează inegalitate de tratament, discriminare, insecuritate, violență între deținuți și generează izolarea deținuților pe motiv de securitate personală;
10. CpPT constată că fenomenul automutilărilor se menține la cifre înalte iar persoanele nu primesc consilierea psihologică în pofida raportării;
11. CpPT constată lipsa în totalitate a activităților ocupaționale pentru deținuții;

<sup>19</sup> HG55/2012 privind centrele comunitare de sănătate mintală și 232/2017 cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social integrat pentru consumatorii de substanțe psihoactive și pacienții terapiei de substituție și a Standardelor minime de calitate.

12. CpPT constată lipsa unui sistem de apelare a personalului din gardă (lipsa butonului de alarmă sau a altor instrumente de sesizare-solicitare de ajutor din celule);
13. CpPT constată acces limitat la unitatea medicală pentru persoanele cu dizabilități, persoanele în vârstă;
14. CpPT constată deficiențe în evidența și documentarea cazurilor de leziuni corporale. Personalul medical necesită instruire în documentarea leziunilor corporale, pretinselor acte de tortură și despre prevederile Protocolului de la Istanbul („Manual de investigare eficientă și documentare a torturii și a altor tratamente sau pedepse crude, inumane sau degradante”);
15. CpPT constată resurse specializate limitate pentru un număr impunător de tulburări mentale și adicții (50%);
16. CpPT constată unele deficiențe în gestionarea medicală și psihosocială a cazurilor de tulburări mintale, în pofida situației mult mai bune comparativ cu alte instituții, în special în accesul la intervenție psihosocială eficientă și continuitate în scopul recuperării și incluziunii sociale.

### Nivelul de implementare a recomandărilor din anul 2022

Au fost implementate 3 din recomandările din anul 2022, 11 se mențin, 2 parțial implementate, 2 recomandari nu mai sunt actuale.

	<b>Recomandările CpPT 2022</b>	<b>Starea de fapt în 2023</b>
1.	De a implementa Planul instituțional de redresare a aspectelor invocate de CpPT cu includerea informației despre realizare în Rapoartele trimestriale/anuale de activitate a instituției	Recomandare realizată
2.	Implementarea unor acțiuni care să excludă orice formă de tratament discriminatoriu față de persoanele private de libertate.	Recomandarea se menține
3.	Facilitarea deținuților să mențină legăturile cu exteriorul, astfel ca deținuții să aibă posibilitatea să comunice cu familiile și cu prietenii lor, la intervale regulate.	Recomandare realizată
4.	Reevaluarea capacității fiecărui salon și neadmiterea plasării persoanelor peste limita standardului internațional.	Recomandarea se menține
5.	Îmbunătățirea condițiilor generale de trai, aplicate tuturor deținuților fără excepție, inclusiv condițiile legate de iluminare, ventilație, temperatură, condițiile sanitare, nutriție, apă potabilă, acces la aer liber și exerciții fizice, igiena personală, ocrotirea sănătății etc.	Recomandarea se menține
6.	Acomodarea infrastructurii instituției în vederea asigurării accesului persoanelor cu dizabilități la serviciile / facilitățile disponibile în instituție	Recomandare implementată parțial În salonul 07 din blocul medical s-a efectuat reparație, dotat cu fotoliu rulant, premergător,

		bastoane de suport, pat funcțional.
7.	Instalarea unui sistem de alarmă în celulele din sectorul de regim nr.3.	Recomandarea se menține
8.	Asigurarea minorilor cu condiții acceptabile de sejur, activități psihopedagogice și alimentație sănătoasă necesară dezvoltării lor și protejării stării de sănătate.	Recomandarea nu este actuală, deoarece minorii au fost transferați în P10 .
9.	Plasarea minorilor în celule astfel încât să fie evitate cazurile de violență, abuz, influență negativă. Întreprinderea măsurilor urgente și adecvate astfel încât să se excludă situațiile în care după incidente violente minorii rămân plasați în aceeași celulă.	Recomandarea nu este actuală, deoarece minorii au fost transferați în P10.
10.	Examinarea medicală în mod obligatoriu și întocmirea documentației medicale a condamnaților la primirea și ieșirea din penitenciar și în timpul executării pedepsei, la solicitare și în mod periodic, însă nu mai rar de o dată la 6 luni.	Recomandare realizată
11.	Instituirea unui control strict asupra medicamentelor utilizate inclusiv a termenilor de valabilitate.	Recomandarea se menține
12.	Perfectarea calitativă și minuțioasă a acordului liber și informat, ceea ce este o garanție importantă în prevenirea relor tratamente, iar lipsa acestuia poate fi considerată un risc în sensul încălcării art. 3.	Recomandare se menține
13.	De a asigura documentarea pretinselor acte de tortură în corespundere cu 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	Recomandarea se menține
14.	Asigurarea completării corecte a documentației medicale cu argumentarea tratamentului prescris și interpretarea rezultatelor acestuia.	Recomandare se menține
15.	Asigurarea confidențialității actului medical și a datelor privind starea de sănătate a deținuților.	Recomandare se menține
16.	Asigurarea accesului nediscriminatoriu la asistență medicală, medicamente și măsuri preventive, de calitate adecvată, în condiții sigure și în timp util, conform necesităților de sănătate	Recomandare se menține
17.	De a realiza reparații în toate grupurile sanitare din instituție (baie și wc), în mod urgent în baia din sectorul unde sunt plasate femeile și minorii.	Recomandarea se menține
18.	Instruirea personalului penitenciar în domeniul prevenirii torturii, tratamentului inuman și degradant	Recomandare parțial implementată

## IX. RECOMANDĂRI

### Administrația Națională a Penitenciarelor

#### Administrația Penitenciarul nr.13

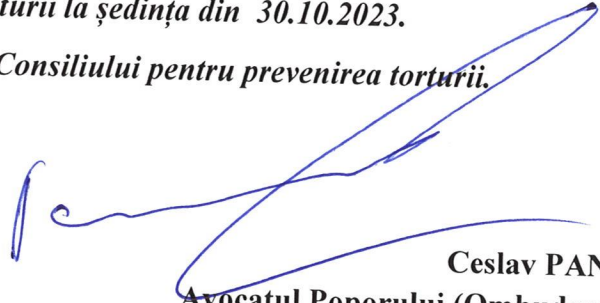
1. Identificarea soluțiilor pentru rezolvarea problemei suprapopulării celulelor; reevaluarea capacității fiecărei celule și neadmiterea plasării persoanelor peste limita standardului național și internațional.
2. Identificarea soluțiilor urgente pentru plasarea deținuților în regim de carantină în alte condiții de trai (celulele sunt suprapopulate, lipsite de ventilare și nu au acces la lumină naturală).
3. Îmbunătățirea condițiilor generale de trai pentru toți deținuții fără excepție, în special condițiile legate de iluminare (naturală și artificială), ventilație, temperatură, condițiile sanitare, acces la aer liber cu posibilitatea practicării sportului pentru toți, etc.
4. Îmbunătățirea condițiilor în care deținuții fac baie, reparația instalațiilor sanitare din băi și vece; asigurarea intimității și securității la baie.
5. Întreprinderea măsurilor eficiente pentru combaterea fenomenului subculturii criminale care cauzează inegalitate de tratament, discriminare, insecuritate, violență între deținuți și generează izolarea deținuților pe motiv de securitate personală.
6. Menținerea igienei în celule prin schimbarea regulată a lenjeriei de pat și oferirea condițiilor decente pentru deținuți de a-și spăla și usca lucrurile personale.
7. Asigurarea securității deținuților prin instalarea sistemelor de apelare a personalului de gardă și majorarea numărului de personal.
8. Crearea activităților ocupaționale pentru deținuți. Dotarea tuturor boxelor de plimbare cu echipamente pentru activități sportive.
9. Supravegherea continuă a deținuților în scopul prevenirii cazurilor de violență între deținuți și reducerea cazurilor de automutilări.
10. Instalarea în toate spațiile comune (la fiecare post) a panourilor informative cu indicarea datelor de contact și adreselor instituțiilor de protecție a drepturilor deținuților.
11. Acomodarea infrastructurii instituției în vederea asigurării accesului persoanelor cu dizabilități la serviciile/facilitățile disponibile în instituție.
12. Asigurarea fixării/documentării/raportării pretinselor acte de tortură în corespundere cu 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.
13. Asigurarea completării corecte a documentației medicale cu argumentarea tratamentului prescris și interpretarea rezultatelor acestuia.
14. Asigurarea confidențialității actului medical și a datelor privind starea de sănătate a deținuților.
15. Implementarea metodologiei de caz multidisciplinare în abordarea numărului mare de cazuri cu tulburări mintale și legate de consum de substanțe conform standardelor în sistemul medico-social civil (HG55/2012, Ord. MS407/2012 și HG232/2017).
16. Asigurarea cu personal instruit în probleme de sănătate mintală proporțional cu numărul mare de cazuri – medici și psihologi clinici care participă în echipă multidisciplinară.

17. Asigurarea tratamentului maladiilor mentale și legate de consum conform protocoalelor clinice naționale și internaționale.

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

*Prin prezenta semnătură, confirmăm că acest raport a fost aprobat prin consens de către toți membrii Consiliului pentru Prevenire a Torturii la ședința din 30.10.2023.*

*Raportul se semnează doar de Președintele Consiliului pentru prevenirea torturii.*



**Ceslav PANICO,**  
**Avocatul Poporului (Ombudsmanul)**  
**Președinte al Consiliului pentru prevenirea Torturii**