

## **Consiliul pentru Prevenirea Torturii**

### **Mecanismul Național de Prevenire a Torturii**

#### **RAPORT privind vizita de monitorizare efectuată la Penitenciarul nr.16-Pruncul din cadrul Administrației Naționale a Penitenciarelor la 22 februarie 2022**

**Membrii Consiliului pentru Prevenirea Torturii:**

**Ceslav PANICO, Avocatul Poporului (Ombudsman);**

**Maia BĂNĂRESCU, Avocatul Poporului pentru Drepturile Copilului;**

**Ludmila MARANDICI, membru al Consiliului**

**Olesea DORONCEANU, membru al Consiliului;**

**Vadim AFTENE, membru al Consiliului;**

**Iuliana CUREA, membru al Consiliului;**

**Gheorghe BOSÎL, membru al Consiliului**

## PRELIMINARII

La 22 februarie 2022, între orele 9:20–13.00 min., membrii Consiliului pentru Prevenirea Torturii (*în continuare CpPT*) și șeful Direcției prevenirea Torturii din cadrul Oficiului Avocatului Poporului, au efectuat o vizită preventivă la Penitenciarul nr.16 (*în continuare P16*).

- **Denumirea instituției:** Penitenciarul nr.16
- **Tipul instituției:** închisă
- **Adresa:** mun.Chișinău, com. Pruncul, MD-2069
- **Data:** 22 Februarie 2022
- **Tipul și/sau obiectivul vizitei:**
  - Monitorizarea situației și implementării recomandărilor CpPT ca urmare a vizitelor desfășurate anterior la 22-23 iulie 2019<sup>1</sup>.
  - Monitorizarea situației în P16 privind respectarea drepturilor persoanelor deținute împotriva torturii și altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante, inclusiv pe durata pandemiei de COVID-19.

- **Mandatul CpPT:**

*Consiliul pentru Prevenirea Torturii* a fost instituit la data de 23 decembrie 2021 pentru un mandat de 5 ani (2021-2026) în corespundere cu prevederile Legii nr.52 din 2014 cu privire la Avocatul Poporului (Ombudsmanul).

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 de monitorizare a locurilor unde se află sau se pot afla persoane private de libertate.

- **Numele membrilor echipei de vizită:**
  - Ceslav PANICO
  - Ludmila MARANDICI
  - Vadim AFTENE
  - Olesea DORONCEANU
  - Iuliana CUREA
  - Gheorghe BOSÎI
  - Alexandru ZUBCO

---

<sup>1</sup> Raportul CpPT din 22-23 iulie 2019 <http://ombudsman.md/wp-content/uploads/2020/02/P-16-Pruncul.pdf>

- **Metodologia aplicată:**

Metodologia de evaluare a fenomenului torturii și relexor tratamente în spitalul penitenciar include aplicarea tehnicelor de colectare a datelor prin observare directă, interviuri confidențiale cu persoanele deținute, interviuri cu administrația și angajați ai penitenciarului (medici, asistente medicale, personal de deținere), precum și consultarea documentației interne a instituției (registre, fișe personale/medicale, acte regulatorii, etc.). Datele au fost colectate în cadrul vizitei de monitorizare, inclusiv, au fost furnizate de P16 și Direcția medicală a Administrației Naționale a Penitenciarelor (ANP).

Accesul echipei CpPT în penitenciar și în spațiile acestora a fost asigurat fără întârziere.

Suplimentar, au fost consultată *Metodologia de evaluare a îngrijirilor medicale în penitenciare pentru mecanismele naționale de prevenire a torturii*, aprobate de Subcomitetul prevenire a torturii (SPT)<sup>2</sup> din 24 mai 2019.

*Disponibilitatea și calitatea îngrijirii medicale în penitenciare au fost evaluate ca risc de tratament crud, inuman, degradant sau tortură.*

Evaluarea serviciilor medicale ca una din cele trei garanții prioritare împotriva relexor tratamente a persoanelor private de libertate include cele 14 Drepturi Fundamentale ale Pacienților din Carta Europeană a Drepturilor Pacienților<sup>3</sup> pe care și s-a focusat CpPT în vizită: (1) Dreptul la măsuri preventive; (2) Asigurarea accesibilității serviciilor medicale; (3) Informare corectă a pacientului; (4) Obținerea consimțământului informat cu privire la tratament și măsurile invazive de diagnostic; (5) Dreptul la alegere ce ține de sănătatea personală; (6) Respectul intimității și confidențialității pacienților; (7) Acordarea asistenței adecvate în timpul necesar pacientului; (8) Respectarea standardelor de calitate în prestarea serviciilor medicale; (9) Dreptul la siguranța actului medical; (10) Dreptul la inovație; (11) Evitarea suferinței și durerii care nu sunt justificate în contextual actului medical; (12) Oferirea tratamentului ajustat necesităților individuale a pacientului; (13) Dreptul de a manifesta nemulțumirea cu privire la actul medical; (14) Dreptul de a fi compensat pentru prejudiciile aduse în timpul actului medical.

## INFORMAȚIE GENERALĂ DESPRE ORGANIZAREA ÎNGRIJIRIIOR MEDICALE ÎN SISTEMUL PENITENCIAR

Sistemul de sănătate din penitenciare se află în cadrul ANP din subordinea Ministerului Justiției. La nivelul aparatului central ANP este instituită Direcția Medicală ANP, care se află în subordinea directă a Directorului ANP.

Statele de personal a Direcției medicale urmare a reorganizării interne a ANP din 2018 s-au micșorat de la 10 poziții până la 9; este vacantă poziția de psihiatru narcolog, astfel problemele de sănătate mentală cel mai des întâlnite în mediul penitenciar sunt lipsite de un management eficient.

Direcția medicală ANP, organizatoric, poartă responsabilitate pentru activitatea serviciilor medicale din penitenciare (inclusiv spitalul penitenciar). Personalul medical din instituțiile penitenciare se află

<sup>2</sup> Факультативный протокол к Конвенции против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, disponibil în limba rusă

[https://undocs.org/ru/CAT/OP/7?fbclid=IwAR3x4GIXPXTg1UFG4MUPrBKx4c837\\_SoduJBQeATVrQWAEuUmzrvGOrtRs](https://undocs.org/ru/CAT/OP/7?fbclid=IwAR3x4GIXPXTg1UFG4MUPrBKx4c837_SoduJBQeATVrQWAEuUmzrvGOrtRs)

<sup>3</sup> EUROPEAN CHARTER OF PATIENTS' RIGHTS disponibil în limba engleză

[https://ec.europa.eu/health/ph\\_overview/co\\_operation/mobility/docs/health\\_services\\_co108\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/ph_overview/co_operation/mobility/docs/health_services_co108_en.pdf)

în subordinea Directorului penitenciarului, fiind supus dublei loialități în luarea deciziilor medicale. Astfel, prioritatea în luarea deciziilor medicale o are poziția oficială/neoficială a administrației penitenciarului și nu interesele pacientului.

Conform Nomenclatorului instituțiilor medico-sanitare departamentale<sup>4</sup>, în cadrul sistemului administrației penitenciare este creată IMSP Direcția medicală a DIP (ANP) cu codul 2650, care prestează asistență medicală spitalicească de profil terapeutic (375 paturi) și chirurgical (45 paturi). De asemenea, conform Nomenclatorului menționat, IMSP Direcția medicală a DIP (ANP) prestează asistență medicală specializată de ambulator.

Statele personalului medical din sistemul penitenciar la data de 01.01.2021, constituie 249,5 funcții, dintre care personal contractual – 119,5 funcții (48,5%) și personal medical cu statut special (ofițeri, subofițeri) – 130 poziții (51,5%). La 01.01.2021, 18,6% din statele personalului medical erau vacante (47,5 funcții, marea majoritate fiind medici -31,25 funcții).

Personalul medical al spitalului penitenciar este constituit din 2 categorii de funcții: ofițeri și agenți care sunt funcționari publici cu statut special și personal contractual. În categoria ofițerilor sunt șefii de secții/laborator/farmacie, care au gradul de comisar de justiție și unii specialiști (dermatovenerolog, psihiatru, medic de gardă, laborant, chirurg, stomatolog, fiziolog) care au grad de inspector principal de justiție. Însă, cea mai mare parte din medici și asistente medicale fac parte din categoria personalului contractual, ponderea fiind de 2 la 1. Deși atribuțiile funcționale și responsabilitățile sunt similare, funcționarul public cu statut special și personalul contractual sunt remunerați diferit, fapt ce demotivează angajații. Personalul contractual este salarizat în conformitate cu Anexa 9 a Legii nr.270 din 23/11.2018 privind sistemul unitar de salarizare, iar funcționarii publici cu statut special conform Anexei 6 a aceluiași act legislativ (diferențele de salariu pot fi de 2000-2500 lei). Personalul contractual lucrează 7 ore pe zi, iar funcționarii publici cu statut special 8 ore pe zi și nu au dreptul să cumuleze funcții.

Cu ofițerii și agenții nu sunt încheiate contracte individuale de muncă, iar gărziile de 24 de ore nu sunt achitate, având doar dreptul de a beneficia de zile libere suplimentare în baza unui raport. Insuficiența personalului în secțiile medicale devine mai critică, atunci când unicul medic după un serviciu de 24 ore își ia zi liberă. Reieșind din suprasolicitarea personalului suferă considerabil activitatea de bază, realizarea atribuțiilor funcției deținute și calitatea actului medical. Fapt ce are/ poate avea impact asupra tratamentului persoanelor deținute în sistemul penitenciar.

**Deținuții nu au statut de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală.**<sup>5</sup> Finanțarea asistenței medicale se realizează din bugetul public (bugetul Ministerului Justiției, bugetul ANP conform tabelului nr.1) și din alte surse acceptabile conform legislației (donații, ajutoare materiale, granturi).

**Tabel nr.1. Finanțarea activității medicale ANP, 2016-2021(lei MD)**

Nr	Articol de finanțare	2016	2017	2018	2019	2021
1	Servicii medicale	1,231,500	1,975,000	4,568,600	4,681,500	3.186,000
2	Medicamente	4,877,200	5,133,600	7,258,300	8151,800	8,256,621
3	Utilaj medical		5,000,000	1,222,300	3,359,000	4 703,511

<sup>4</sup> Ordinul MS nr. 894 din 25.11.2015 Cu privire la aprobarea Nomenclatorului instituțiilor medico-sanitare departamentale,

[http://old2.ms.gov.md/sites/default/files/legislatie/ord\\_nr\\_894\\_din\\_25.11.2015\\_-\\_cu\\_privire\\_la\\_aprobarea\\_nomenclatorului\\_imsp\\_departamentale.pdf](http://old2.ms.gov.md/sites/default/files/legislatie/ord_nr_894_din_25.11.2015_-_cu_privire_la_aprobarea_nomenclatorului_imsp_departamentale.pdf)

<sup>5</sup> Regulamentul privind acordarea/suspendarea statutului de persoană asigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, <https://gov.md/ro/content/pentru-aprobarea-regulamentului-privind-acordarea-suspendarea-statutului-de-persoana>

Direcția medicală este responsabilă de achizițiile de medicamente, consumabile și dispozitive medicale. Achiziționarea medicamentelor și produselor parafarmaceutice în instituțiile penitenciare, se efectuează în baza prezentării cerinței medicamentelor către CAPS, care conform HG nr.568 din 10.09.2009 organizează și desfășoară la nivel național achizițiile publice centralizate de medicamente și alte produse de uz medical. Pe parcursul anului 2021 Direcția medicală a ANP a încheiat 89 contracte cu agenții economici. Au fost primite medicamente în sumă de 8 256 621,42 lei în anul 2021 comparativ cu 6,873,996,70 lei în 2019 și distribuite în Penitenciare în sumă de 8 224 211,09 lei. Constatăm că resursele financiare pentru procurarea medicamentelor și utilajului medical pe parcursul ultimilor ani este în creștere.

La fel, anual, sunt încheiate contracte de prestări servicii cu instituții medico-sanitare publice și private pentru oferirea serviciilor medicale deținuților, cu o scădere a resurselor financiare în acest scop cu 1 300 000 lei comparativ cu anul 2019 (de la 4,5 mln lei MD in 2019 până la circa 3,2 mln lei MD in 2021). Din spusele angajaților ANP, scăderea finanțării este din cauza nevalorificării tuturor resurselor planificate în anii precedenți. Astfel, în anul 2021 au fost încheiate contracte cu 16 instituții (tabelul nr.2).

**Tabelul 2. Contracte de prestări servicii încheiate de ANP în 2021 pentru organizarea asistenței medicale deținuților și executarea lor, (lei MD)**

Nr. d/o	IMSP	Suma contractului	Executat 2021	Sold 2021
1.	Spitalul de Dermatologie și Maladii Comunicabile	25 000,00	25000	0,00
2.	Policlinica stomatologica republicană copii	15 000, 00	11932,00	3068,00
3.	Institutul de Medicină Urgentă	350 000,00	324142,57	25857,43
4.	Spitalul Clinic Militar Central al Ministerului Apărării	50 000,00	50000,00	0,00
5.	IMSP Spitalul Clinic Municipal "Sfinta Treime"	550000,00	550000,00	0,00
6.	Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganuic”	146000,00	137069,00	8931,00
7.	Institutul Oncologic	140 000,00	81379,00	58621,00
8.	Centrul Republican de Diagnosticare Medicală	180000,00	168407,00	11593,00
9.	Centrul Republican de Diagnosticare Medicală Hepatite	780 000,00	744325,00	35675,00
10.	Institutul de Neurologie și Neurochirurgie	108 000,00	35691,16	72 308,84
11.	Spitalul Clinic Republican	600000,00	351596,27	217129,32
12.	Institutul de Cardiologie	100 000,00	60747,92	39252,08
13.	CNAMUP	200000,00	58063,05	141936,94
14.	Institutul Mamei și Copilului	20000,00	11659,89	8340,11
15.	Spitalul Clinic de Psihiatrie	25000,00	16061,22	8938,78
16.	Spitalul clinic de traumatologie și ortopedie	30 000,00	14899,61	15100,39
	<b>TOTAL</b>	<b>3.186000,00</b>	<b>2640973,69</b>	<b>574443,05</b>

Modul de acordare a asistenței medicale persoanelor deținute în instituțiile penitenciare este stabilit în Regulamentul cu privire la modul de asigurare a asistenței medicale persoanelor deținute în penitenciare aprobat prin Ordinul Ministrului Justiției nr. 478 din 15.12.2006<sup>6</sup>.

Direcția medicală colectează date statistice privind cazurile de îmbolnăvire la deținuți din toate serviciile medicale penitenciare, le validează, agreghează și le raportează către Ministerul Sănătății (sau autorităților responsabile desemnate) în versiunea electronică și pe suport de hârtie. Statistica îmbolnăvirilor înregistrate la deținuți (preveniți+condamnați) este prezentată în tabelul nr.2 (datele Direcției Medicale ANP).

**Tabelul nr.2 Morbiditatea anuală înregistrată la deținuți, 2016-2021**

Nr.	Capitolul maladiei	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	<b>Boli infecțioase si parazitare</b>	1079	1132	1037	1114	901	1700
	<i>Tuberculoza</i>	100	61	89	98	91	152
	<i>HIV</i>	110	124	130	149	168	176
2	<b>Tumori</b>	89	40	37	38	36	28
3	<b>Bolile sângelui</b>	118	113	98	79	83	99
4	<b>Bolile endocrine</b>	315	305	289	247	211	207
5	<b>Tulburări mintale și comportamentale</b>	3450	4829	3731	3094	2845	3147
6	<b>Bolile sistemului nervos</b>	376	439	586	682	603	708
7	<b>Bolile ochiului și anexelor</b>	589	601	542	440	430	479
8	<b>Bolile urechii și apofizei</b>	289	303	235	173	175	236
9	<b>Bolile sistemului cardio-vascular</b>	1376	1400	1176	1170	1187	1222
10	<b>Bolile sistemului respirator</b>	3834	3198	2127	1843	1467	1550
11	<b>Bolile sistemului digestiv</b>	4120	3377	3524	3171	2194	3203
12	<b>Bolile pielii și țesutului subcutanat</b>	613	609	512	456	330	573
13	<b>Bolile sistemului articular</b>	390	432	406	425	376	301
14	<b>Bolile aparatului genitor-urinar</b>	874	921	813	758	806	847
15	<b>Malformații congenitale</b>	9	2	1	1	3	3
16	<b>Traume si intoxicații</b>	1283	1477	1108	1376	1221	1756
	<b>Morbiditatea generală</b>	<b>18913</b>	<b>19178</b>	<b>16222</b>	<b>15067</b>	<b>12956</b>	<b>16211</b>

**Se observă o creștere a morbidității generale a deținuților.** Cele mai frecvente maladii întâlnite la deținuți, vizează bolile sistemului digestiv urmate de tulburările mintale și comportamentale și traume și intoxicații. Ponderea maladiilor infecțioase este în creștere de la 6,9% (2020) până la 10,5% (2021), inclusiv prin tuberculoză și infecția HIV. În anul 2020 în sistemul penitenciar nu a fost efectuat screeningul radiologic al deținuților, din cauza defecțiunii utilajului radiologic mobil, ceea ce a dus la o creștere a cazurilor de tuberculoză în anul 2021. În anul 2020 din 53 cazuri noi/recidive (CN/R) de TB 13 cazuri au fost depistate la intrarea în sistemul penitenciar, ceea ce constituie 24,5%, în anul 2021 din 97 CN/R - 24 cazuri au fost diagnosticate la intrarea în SP, ceea ce constituie 24,7%. O parte din creștere este pe contul epidemiei COVID-19. La fel, creșterea morbidității generale este legată și de introducerea managementului calității în acordarea asistenței medicale deținuților, dispensarizarea obligatorie a deținuților cu maladii cronice.

<sup>6</sup> Ordinul MJ nr.478 din 15.12.2006 privind aprobarea Regulamentului cu privire la modul de asigurare a asistenței medicale persoanelor deținute în penitenciare

<http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=319608>

Traumele și intoxicațiile au crescut de la 9,4% (2020) până la 10,8% (2021), fapt ce indică la un mediu nesigur de detenție. Bolile sistemului digestiv indică o problemă legată de calitate și diversitate alimentației deținuților, iar tulburările mintale și comportamentale scot în evidență condițiile de detenție și insuficiența asistenței medicale psihiatrice specializate.

Statistici dezagregate privind îmbolnăvirile femeilor și deținuților minori nu sunt disponibile.

Analiza numărului de decese raportate la maladiile care au cauzat decesul scoate în evidență segmentele ce necesită intervenție de urgență din partea autorităților precum și investiții considerabile în scopul ameliorării sau schimbării situației.

Mortalitatea în rândul deținuților este în scădere comparativ cu 2020 și a constituit 41 cazuri la 6396 deținuți (2021), 56 decese la 6429 deținuți (2020), 36 cazuri la 6776 deținuți (2019), 29 decese la 6990 deținuți (2018), dar aceasta scădere nu este o consecvență în scăderea mortalității, deoarece în 2021 mortalitatea este mai mare ca în 2019 și 2018. În structura mortalității la deținuți în 2021 bolile cardiovasculare și tumorile se plasează pe prim plan cu 26,8%, urmate de suicide și maladiile sistemului digestiv – 14,6% (conform tabelului nr.3). Fiecare caz de deces este trimis la expertiza medico-legală și ulterior informația este transmisă în procuratură. În Penitenciarul nr.16 pe fiecare caz de deces sunt petrecute ședințe clinico-morfopatologice cu discutarea divergențelor de diagnostic și tactica tratamentului. Angajații penitenciarului se confruntă cu o problemă în discutarea cazurilor de deces deoarece nu întodeauna informația despre rezultatele expertizei medico-legale se întorc în penitenciar și nu pot fi examinate pentru a fi evaluate.

**Tabelul nr.3 Mortalitatea la deținuți\*, 2016-2021**

nr. d/o	Maladia	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	Tuberculoza	4	4	0	2	4	1
	și HIV / TB	0	1	0	0	0	0
2	SIDA propriu zis (fără TB)	2	0	0	0	0	0
3	Cancer	12	9	4	6	12	11
4	Bolile sistemului nervos	4	0	4	1	8	3
5	Bolile sistem cardiovascular	8	12	9	10	14	11
6	Bolile sistem respirator (fără TB)	0	2	2	1	4	1
7	Bolile sistem digestiv	10	4	1	2	1	6
8	Leziuni traumatice, intoxicații	5	2	1	3	6	0
9	Suicid	6	3	6	9	7	6
10	Altele	3	5	1	2	0	2
	<b>Total:</b>	<b>54</b>	<b>42</b>	<b>29</b>	<b>36</b>	<b>56</b>	<b>41</b>

*\*Datele prezentate, includ toate cazurile, indiferent de locul constatării decesului – penitenciar, spital penitenciar, instituție medicală publică*

### **Eliberarea deținuților pe motiv de boală** (conform art.95 Cod penal)

Eliberarea pe motiv de boală a deținuților se realizează în corespundere cu Regulamentul cu privire la modul de prezentare a condamnaților grav bolnavi pentru liberarea de la executarea pedepsei,

aprobat prin ordinul Ministrului Justiției nr.331 din 06.09.2006<sup>7</sup>. Acest ordin a fost revizuit cu suportul experților Consiliului Europei în 2020 dar până în prezent nu a fost aprobat. Spitalul penitenciar este unica instituție responsabilă pentru selectarea și prezentarea deținuților grav bolnavi pentru examinare către Comisia Medicală Specială a Direcției Medicale ANP. Stabilirea diagnosticului și corespunderii listei bolilor grave care prezintă teme pentru prezentare în judecată pe motiv de boală gravă, se realizează de către Consiliul Medical Consultativ al penitenciarului.

#### Eliberarea din detenție conform art.95 CP 2017-2021 din sistemul penitenciar

Perioada	Examinați de CMS a ANP	Dosarele expediate în judecată	Decedați	Eliberați /transferați
2017	7	7	4	3
2018	12	12	5	7
2019	8	7	2	4
2020	9	9	6	3
2021	14	13	9	4
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>48</b>	<b>26</b>	<b>21</b>

Pe parcursul anului 2021 au fost examinate de către Comisia Medicală Specială a ANP - 14 dosare, 13 dosare au fost înaintate în instanța de judecată (8 dosare din P16), 9 persoane au decedat în sistemul penitenciar în perioada de examinare în instanța de judecată (8 în P16 la mai puțin de 1 lună de la prezentarea dosarului în instanță), astfel au fost eliberate numai 4 persoane.

Situația se agravează prin lipsa paturilor paliative ceea ce îngreșește accesul la asigurarea alinării suferinței, îmbunătățirea calității vieții, prin controlul simptomelor și durerii, care pot fi catalogate ca tratamente inumane aplicate unui bolnav de cancer. La fel, se cataloghează ca tratamente inumane decesul deținuților gravi bolnavi nu în spitalul penitenciar, dar în alte penitenciare unde este lipsit de îngrijire medicală din lipsa medicilor în majoritatea penitenciarilor, lipsa personalului pregătit pentru îngrijiri paliative și lipsa condițiilor de deținere adaptate persoanelor grav bolnave.

**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 relelor tratamente. Constatările precedente ale CpPT rămân actuale și în prezent. Aplicarea liberării din detenție pe motiv de boală gravă are o implementare practică limitată din cauza criteriilor de selecție dure, dar și durată lungă de examinare în judecată a demersurilor. Consiliul ia act, că Ordinul MJ nr.331 a fost revizuit cu suportul experților Consiliului Europei din Moldova în 2020, dar până în prezent nu a fost aprobat de către MJ.**

Cu regret, prevederile prezentului ordin nu se aplică asupra deținuților grav bolnavi care au statut de prevenit<sup>8</sup>. Menționăm decizia Consiliului de egalitate<sup>9</sup> (în baza sesizării Asociației obștești

<sup>7</sup> Ordinul MJ nr.331 din 06.09.2006 despre aprobarea Regulamentului cu privire la modul de prezentare a condamnaților grav bolnavi pentru liberarea de la executarea pedepsei.

<http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=319609>

<sup>8</sup> ”Medicul trebuie să prezinte un raport directorului, de fiecare dată când el sau ea consideră că sănătatea fizică sau psihică a unui deținut a fost sau va fi afectată de prelungirea detenției sau de o condiție oarecare a detenției” – Regula 33 din Ansamblul de Reguli minime ale Națiunilor Unite pentru tratamentul deținuților (Regulile Nelson Mandela)

<https://nettsteder.regjeringen.no/norlam/files/2017/08/Ansamblul-de-reguli-minime.pdf>. Rezoluția adoptată de Adunarea



Promo-LEX<sup>10</sup>), care a atras atenția asupra faptului că ”situația persoanelor aflate în arest preventiv și a celor condamnate este similară: ambele grupuri vizate sunt private de libertate și se află în custodia Ministerului Justiției. În acest context, Consiliul a făcut referire la jurisprudența CtEDO care a statuat că: **neaplicare măsurilor de protecție a sănătății persoanei care suferă de o boală gravă, din simplu motiv că aceasta se află în arest preventiv și că procedurile se aplică doar pentru persoane condamnate, constituie discriminare, deoarece persoanele aflate în arest preventiv și cele condamnate sunt în situații similare.** Consiliul de egalitate a constatat că nu există impedimente obiective și rezonabile pentru Ministerul Justiției de a-și completa și/sau ajusta propriul Ordin pentru a institui un mecanism similar care să fie aplicabil și în cazul persoanelor grav bolnave care se află în arest preventiv”.<sup>11</sup>

Astfel, pe parcursul anului 2021, 2 persoane au decedat din cauza unei boli incurabile, în primele 6 luni după aplicarea pedepsei cu privire de libertate, iar o persoană a decedat la o zi după anunțarea sentinței.

**CpPT consideră aplicarea diferențiată a posibilității de eliberare pe motiv de boală a deținuților preveniți și condamnați cu aceeași boală, de aceeași gravitate ca situație care provoacă suferințe fizice și psihice persoanei bolnave ce constituie tratament inuman și degradant.**

## INFORMAȚII GENERALE DESPRE P16

Penitenciarul nr.16-Pruncul este amplasat în municipiul Chișinău, sect. Buiucani, com. Pruncul. P16 și în conformitate cu prevederile art.11 alin.(4) din Legea nr.300/2017 cu privire la sistemul administrației penitenciare, **deține statut de spital-penitenciar** cu funcțiile și atribuțiile respective, prestând servicii medicale tuturor categoriilor de deținuți care necesită asistență medicală specializată de staționar (inclusiv bărbați, femei, gravide, mame cu copii până la 3 ani, și deținuți (te) minori/e).<sup>12</sup>

Istoricul spitalului penitenciar datează din 16 noiembrie 1987, fiind creat spitalul penitenciar de profil larg pentru tratamentul deținuților pe baza unor blocuri locative a penitenciarului adiacent. Deoarece inițial acest teritoriu nu a fost prevăzut pentru aplicarea unei instituții medicale, infrastructura acesteia nu corespunde cerințelor desfășurării spațiilor medicale și generează un șir de probleme legate de funcționalitate. Îndreptarea bolnavilor pentru tratament staționar în spitalul

---

Generală ONU la 17 decembrie 2015. Respectiv, Regulile Nelson Mandela nu fac diferențiere între statutul procesual al deținuților (de ex. condamnat sau prevenit).

<sup>9</sup> Decizia de constatare din 10 octombrie 2018 a Consiliului de prevenire și eliminare a discriminării și asigurarea egalității pe cauza nr. 129/18 (Cosovan vs. Penitenciarul nr.16 mun. Chișinău, Administrația Națională a Penitenciarelor, Ministerul Justiției)

<sup>10</sup><https://promolex.md/12396-organizatia-mondiala-impotriva-torturii-solicita-interventia-urgenta-a-autritatilor-republicii-moldova-in-cazul-lui-serghei-cosovan/?lang=ro>

<sup>11</sup> Decizia Consiliului pentru Prevenirea și Eliminarea Discriminării și Asigurarea Egalității din 10 octombrie 2018 cauza nr. 129/18 [http://egalitate.md/wp-content/uploads/2016/04/Decizie\\_constatare\\_129\\_2018.pdf](http://egalitate.md/wp-content/uploads/2016/04/Decizie_constatare_129_2018.pdf)

<sup>12</sup> Harta penitenciarului nr.16

[https://www.google.com/maps/d/viewer?mid=1\\_S4d4EkiOkOPP1PZ5U0I5PxIDn1620M8&ll=47.06277730598543%2C28.778557761376987&z=18](https://www.google.com/maps/d/viewer?mid=1_S4d4EkiOkOPP1PZ5U0I5PxIDn1620M8&ll=47.06277730598543%2C28.778557761376987&z=18)

penitenciar se efectuează în baza trimerii medicilor din unitățile medicale a penitenciarilor, transferul efectuându-se conform procedurii generale de transfer a deținuților, prevăzute de actele normative în vigoare.<sup>13</sup>

Prin ordinul Ministrului Justiției nr. 1159 din 19.12.2017, *cu privire la aprobarea numărului maxim de persoane admise pentru deținere în penitenciare, capacitatea P16 este de 375 locuri, iar activitatea medicală este desfășurată pe 330 paturi*. În ziua vizitei în instituție se dețineau 175 persoane, dintre care 13 femei (3 mame cu copii până la 3 ani).

**P16 în general și inclusiv secțiile în parte nu au fost evaluate de către autoritatea oficială responsabilă de acreditarea prestatorilor de servicii în sănătate** (a fost realizată doar o auto evaluare de comun cu Direcția medicală), procedură care confirmă calitatea serviciilor medicale. În conformitate cu prevederile **Legii Nr. 552 din 18.10.2001 privind evaluarea și acreditarea în sănătate**, „...evaluarea și acreditarea în sănătate se realizează în vederea determinării, pe bază de standarde elaborate și aprobate de Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale a capacității prestatorilor de servicii medicale și farmaceutice, indiferent de tipul de proprietate, forma juridică de organizare și subordonarea administrativă, de a acorda populației asistența respectivă și de a realiza obiectivele prevăzute de Legea ocrotirii sănătății nr.411-XIII din 28 martie 1995, Legea nr.263-XVI din 27 octombrie 2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului, etc..

**Solicitări către Ministerul Sănătății privind evaluarea și acreditarea spitalului penitenciar nu au fost adresate nici de spitalul penitenciar, nici de către ANP, nici de către Ministerul Justiției. P16 au primit consultații și recomandări de la reprezentanții comisiei de acreditare legate de cerințele față de acreditarea unei instituții medicale.**

Scopul principal al evaluării și acreditării în sănătate constă în îmbunătățirea calității serviciilor acordate populației de către prestatorii de servicii medicale și farmaceutice. În așa fel, în conformitate cu art. 3 al. (2) al Legii cu privire la ocrotirea sănătății<sup>14</sup> ... **în Republica Moldova au dreptul să desfășoare activitate medico-sanitară și farmaceutică prestatorii de servicii medicale și farmaceutice evaluați și acreditați în modul stabilit de prezenta lege, ceea ce de jure, plasează activitatea spitalului în afara cadrului legal național și încălcarea principiului calității și echivalenței serviciilor medicale în locurile de detenție.**

### **Baza legislativă și normativă de funcționare**

Legea nr. 300 din 16.05.2017 cu privire la sistemul administrației penitenciare<sup>15</sup>, art. 11 stipulează tipurile de instituții penitenciare (penitenciarele de tip deschis, penitenciarele de tip semiînchis, penitenciarele de tip închis, centrele de detenție pentru minori și tineri, penitenciarele pentru femei, casele de arest, spitalele penitenciare), iar la p. 4 al acestui articol este menționat că: „*Spitalele penitenciare asigură detenția temporară a tuturor categoriilor de deținuți care necesită asistență medicală în condiții de staționar, cu respectarea cerințelor de deținere separată în funcție de maladia, sexul și vârsta persoanei, precum și de statutul procesual al acesteia.*” **Totodată, Hotărârea Guvernului nr. 437 din 15.05.2018 cu privire la organizarea și funcționarea Administrației**

<sup>13</sup> Ordinul MJ nr. 478 din 15.12.2006 privind aprobarea Regulamentului cu privire la modul de asigurare a asistenței medicale persoanelor deținute în penitenciare [http://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=63829&lang=ro](http://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=63829&lang=ro)

<sup>14</sup> Legea Nr. 411 din 28-03-1995 ocrotirii sănătății [http://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=119465&lang=ro](http://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=119465&lang=ro)

<sup>15</sup> Legea Nr. 300 din 21.12.2017 cu privire la sistemul administrației penitenciare <http://lex.justice.md/md/374276/>

*Naționale a Penitenciarelor*<sup>16</sup> (ANP) nu stipulează expres că penitenciarul nr.16 are statut de spital penitenciar, ci faptul că - este o instituție penitenciară. Doar în Ordinul Ministerului Justiției 339/2018 privind stabilirea tipurilor de penitenciare și sectoarelor de detenție create în cadrul acestora, **tipul de bază al penitenciarului nr.16 este spital penitenciar.**

Regulamentul de organizare și funcționare a Penitenciarului nr.16, aprobat prin Ordin ANP nr.458 din 24.12.2020 „prevede că statutul instituției este prezentat la p. 3, cap. I Dispoziții generale, ca fiind o instituție penitenciară cu statut de spital penitenciar cu funcțiile și atribuțiile respective, prestând servicii medicale tuturor categoriilor de deținuți care necesită asistență medicală specializată de staționar în conformitate cu nomenclatorul serviciilor medicale, dar nu este ca o categorie separată de instituție în sistemul penitenciar.

**Totodată, până la momentul actual P16 nu deține autorizație sanitară, iar serviciile medicale nu sunt acreditate în conformitate cu standardele naționale.**

Potrivit reprezentanților P16, procesul de acreditare a instituției este anevois și îngreunat de faptul că terenurile și clădirile aflate astăzi în administrarea P16 (inclusiv urmare a divizării blocurilor de detenție de la penitenciarul nr.9 către P16) nu sunt înregistrate în Registrul bunurilor imobile, iar una din condițiile pentru acreditare reprezintă dovada de proprietate. În același timp, prevederile HG 663/2010 pentru aprobarea Regulamentului sanitar privind condițiile de igienă pentru instituțiile medico-sanitare<sup>17</sup> nu sunt aplicabile față de situația reală a P16, or, această instituție nu a fost construită/ planificată inițial ca o instituție de tip medical. CpPT constată că P16 a depus și depune eforturi în vederea obținerii acreditării și atragerii investițiilor (inclusiv externe) pentru reorganizarea spațiilor din tip detenție în tip saloane medicale. CpPT observă că fără implicarea directă a MJ, Agenției Servicii Publice, Agenției Naționale pentru Sănătate Publică și Cancelariei de Stat – acreditarea serviciilor prestate de P16 în timpul apropiat nu se va efectua. Autoritățile menționate nu trebuie să paseze toată responsabilitatea ce ține de înregistrarea imobilelor sau revizuirea criteriilor pentru acreditarea instituțiilor de tip închis cum este P16, care nu poate conform statutului său să le remedieze. În context, este nevoie urgent de o decizie promptă a MJ să se implice în soluționarea problemelor cu care se confruntă P16 și accelerarea proceselor pentru acreditarea P16 în calitate de spital-penitenciar. În caz contrar, șirul de recomandări internaționale și naționale cu privire la calitatea și cantitatea serviciilor medicale în sistemul penitenciar riscă să continue.

CpPT consideră că toate aceste prevederi, precum și faptul că directorul penitenciarului nr.16 nu este medic, dar persoană fără studii medicale și fără instruire în domeniul managementului instituțiilor medicale, plasează accentul asupra faptului *că persoana în spitalul penitenciar este deținut nu pacient. Această situație afectează relația medic – pacient, inclusiv gradul de încredere în respectarea confidențialității informației medicale cu caracter personal al pacienților.*

**Conform HG nr.1016 din 01.09.2016 participantul la concurs pentru ocuparea funcției de conducere a unei Instituții Medico Sanitare Publice trebuie să dispună de studii superioare/de licență medicale, studii de masterat în managementul sănătății publice/managementul organizațional/administrare. Pentru candidatul cu studii în alte domenii decât cel medical**

<sup>16</sup> HG Nr. 437 din 15.05.2018 cu privire la organizarea și funcționarea Administrației Naționale a Penitenciarelor <http://lex.justice.md/md/375423/>

<sup>17</sup> HG Nr. 663 din 23-07-2010 pentru aprobarea Regulamentului sanitar privind condițiile de igienă pentru instituțiile medico-sanitare [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=110173&lang=ro](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=110173&lang=ro)

(managementul organizațional/administrare etc.), studiile de masterat în managementul sănătății publice sunt obligatorii.<sup>18</sup>

***Relația dintre medic și alți specialiști medicali și deținuți trebuie să se bazeze pe aceleași standarde etice și profesionale, ca și relațiile aplicabile pacienților din comunitate***, în special: (a) Obligația de a ocroti sănătatea fizică și mentală a deținuților și prevenirea și tratamentul bolilor doar în baza indicațiilor clinice; (b) Aderența la autonomia deținuților privind sănătatea lor și consimțământul informat în relația medic-pacient; (c) Confidențialitatea informației medicale, cu excepția cazurilor când păstrarea confidențialității ar prezenta o amenințare reală și iminentă pentru pacient și celelalte persoane; (d) Interdicția absolută de a se implica, activ sau pasiv, în acțiuni care reprezintă tortură sau alte tratamente sau pedepse crude, inumane sau degradante, inclusiv în experimente medicale sau științifice care pot fi în detrimentul sănătății deținutului, cum ar fi eliminarea celulelor, țesuturilor sau organelor corpului deținutului<sup>19</sup>.

***Reieșind din complexitatea problemei medicinei departamentale afectată de imposibilitatea de a asigura principiul independenței și siguranței actului medical în accesarea serviciilor medicale de către persoanele private de libertate (fapt reținut inclusiv în observațiile finale ale Comitetului ONU împotriva torturii (CAT) privind cel de-al treilea raport periodic al Republicii Moldova), CpPT recomandă accelerarea procesului de acreditare a serviciilor medicale prestate în P16 fie implementarea recomandării CAT (2017) cu privire la transferarea responsabilității pentru sănătatea deținuților către MS.***

### **Buget pentru asigurarea asistenței medicale**

Reparația și întreținerea blocurilor medicale, blocului alimentar se realizează din contul bugetului instituțional, care nu se referă la partea medicală.

Asigurarea cu medicamente, consumabile, dispozitive medicale se realizează preponderent de către Direcția medicală ANP. În vederea acoperirii necesităților instituționale neprevăzute ori neprocurate centralizat, spitalul penitenciar beneficiază de o sumă de aproximativ 200 mii lei anual. Din aceste surse sunt încheiate contracte cu centrul de transfuzii a sângelui, procurate medicamente, reagenți și consumabile pentru necesitățile secțiilor/laboratorului. Instruirea personalului medical mediu și superior se realizează din contul contractului realizat de către ANP, suma anuală de circa 160 mii lei. Procurarea produselor alimentare se efectuează centralizat de către ANP.

### **Structura instituției**

#### **Secțiile/cabinetele cu destinație medicală**

În componența spitalului există următoarele secții/cabinete medicale:

1. Secția boli infecțioase (34 paturi) – pentru tratamentul deținuților cu boli infecțioase, inclusiv infecția HIV/SIDA
2. Secția psihoneurologie (45 paturi) – pentru asistența medicală a deținuților cu tulburări mintale, boli psihice și neurologice

<sup>18</sup> HG Nr. 1016 din 01-09-2016 pentru aprobarea Regulamentului privind numirea în funcție pe bază de concurs a conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice și a Contractului-tip de management al instituției [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=128803&lang=ro](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=128803&lang=ro)

<sup>19</sup> Regula 32 din Ansamblul de Reguli minime ale Națiunilor Unite pentru tratamentul deținuților (Regulile Nelson Mandela) <https://nettsteder.regjeringen.no/norlam/files/2017/08/Ansamblul-de-reguli-minime.pdf>. Rezoluția adoptată de Adunarea Generală ONU la 17 decembrie 2015.

3. Secția chirurgie (45 paturi) – care oferă asistență de profil chirurgical, inclusiv persoanelor cu patologii oftalmologică, otorinolaringologică, traumatologică, ginecologică, oncologică, stomatologică.
4. Secția boli interne (36 paturi) – boli somatice, inclusiv diabet zaharat, hipertensiune arterială etc.
5. Două secții de fiziologie (nr.1 – 70 paturi, nr.2 - 70 paturi) – pentru tratamentul deținuților cu tuberculoză clasică și forme rezistente.
6. Secția internare, medici de gardă și statistica medicală – responsabilă pentru admiterea deținuților, inclusiv examinările medicale la intrare/ieșire și documentarea leziunilor corporale, statistica/arhiva medicală.
7. Secția anesteziologie, reanimare și terapie intensivă – oferirea serviciilor de anestezie, dar și îngrijirile paliative bolnavilor gravi.
8. Secția de diagnostic, recuperare și medicină fizică – include cabinetul radiologic, cabinetul de ultrasonografie, cabinetul de endoscopie, cabinet de fizioterapie
9. Laboratorul clinico-diagnostic (clinico-biochimic și laboratorul de microscopie a sputei).
10. Cabinetul stomatologic.
11. Farmacia este amplasată în afara penitenciarului.

**Serviciul medical a Penitenciarului nr.16 nu dispune de autorizație sanitară de funcționare, prestarea serviciilor medicale nu este acreditată, iar deținuții nu beneficiază de statutul de persoană asigurată și, respectiv, de fondurile de asistență medicală ale CNAM.**

Internarea în spitalul penitenciar se realizează programat și în mod urgent prin emiterea Ordinului Directorului ANP de transfer a deținutului<sup>20</sup>, coordonat de către Direcția Medicală la solicitarea scrisă/verbală a personalului medical din penitenciare (după caz).

Pe parcursul anului 2021 în Penitenciarul nr.16–Pruncul au fost internați 1500 pacienți, cu 512 pacienți mai mult, comparativ cu 988 în aceeași perioadă a anului 2020. Din numărul total de bolnavi – 222 pacienți au fost internați în secțiile de fiziologie. Penitenciarul nr.16 este unica instituție medicală care a tratat deținuții cu COVID-19 în forme medii și grave, astfel în 2021 au fost internați 166 persoane cu COVID-19, ceea ce a influențat creșterea numărului de internări.

### **Problemele/impedimentele cu care se confruntă angajații Penitenciarului nr. 16**

- Insuficiența de resurse umane în instituție;
- Nu există spațiu separat pentru protecția pacienților aflați la securitate personală (conform art.206 Cod de executare);
- Insuficiența grupurilor de escortă penitenciară. La moment, există doar 2 echipe de escortă;
- Dotarea insuficientă cu echipamente și dispozitive medicale, inclusiv a laboratorului;
- Infrastructura clădirilor administrative care nu au fost inițial proiectate pentru o instituție medicală;
- Dependența de Penitenciarul nr.9Pruncul privind asigurarea securității perimetrului Penitenciarului P-16;

<sup>20</sup> Art.199 CE RM: (1) Transferarea condamnaților dintr-un penitenciar în altul de același tip ca urmare a schimbării regimului de deținere sau din alte motive întemeiate se dispune de către directorul al Administrației Naționale a Penitenciarelor, la demersul administrației penitenciarului sau din oficiu.

- Arderea profesională a personalului penitenciar, inclusiv medical;
- Regimul de muncă de 24 ore (gărzile) nu oferă posibilitatea personalului de a se odihni.

### Angajamentele P16 pentru 2022:

- Sunt planificate resurse pentru amenajarea unor saloane de detenție, inclusiv reparația băilor și grupurilor sanitare comune;
- Urmează să fie renovat acoperișul la blocul de ftiziopneumologie din P16 (este prevăzut un buget de 2 mln lei);
- Urmează a fi renovat sistemul de ventilare la secția fiziologie (cca 5 mln lei).

### Resursele umane

La 31.12.2021 conform statelor de personal în P16 erau 209,5 funcții dintre care: ofițeri – 67, agenți – 74, personal contractual – 68,5 persoane. Total funcții ocupate – 183 (194 persoane). **Funcții vacante în total – 26,5 (12,6%). Procentul funcțiilor vacante este în creștere comparativ cu anul 2019 ceea ce constituia 7,1%. Ofițeri, funcții vacante – 7, agenți vacante -11, personal contractual vacant – 7,5 funcții. Angajate de gen feminin – 97 (ofițeri– 32; agenți – 18; personal contractual – 47).**

**Conform tematicii și planului tematic pentru anul 2021**, angajaților le-au fost predate lecții în domeniul Dreptului Omului după cum urmează: Standardele minime de întreținere, Reguli penitenciare Europene, Pregătire în domeniul Drepturilor Omului, Convenția împotriva torturii și altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante din 10.12.1984, Convenția Europeană pentru prevenirea torturii, Mecanismul național și internațional privind apărarea drepturilor omului, Legea nr.52 din 03.04.2014 cu privire la Avocatul Poporului. La fel, a fost studiată procedura de identificare, înregistrare și raportare a pretinselor cazuri de tortură, tratamente inumane sau degradant. Legea nr.300/2017 cu privire la sistemul administrației penitenciare, Legea nr.163 din 20.07.2017, Regulamentul cu privire la ocuparea funcțiilor publice cu statut special din cadrul sistemului administrației penitenciare, Legea nr.133 din 08.07.2011 privind Protecția datelor cu caracter personal.

### Personalul medical

Spitalul penitenciar continuă să se confrunte cu un deficit de personal medical, circa 20% medici. Consiliul menționează că insuficiența personalului medical poate condiționa eșec în asigurarea examinărilor medicale, consultațiilor și acordării îngrijirii prompte - circumstanțe ce potrivit articolului 3 din CEDO, în funcție de consecințe, pot fi calificate ca tortură, tratament inuman sau degradant.<sup>21</sup>

### Statele medicale ale spitalului penitenciar, la 03.02.2022

	Conform statelor	Funcții ocupate	Numărul funcțiilor vacante	Numărul de persoane
Medici	41,25	33 (80%)	8,25	36
Asistenți medicali	48,5	44 (90,7%)	4,5	40

<sup>21</sup> Pavalache c. României 38746/03; Khudobin c. Rusiei 59696/00, Hummatov c. Azerbaijan 9852/05

Felcer, laborant	5	4,25 (85%)	0,75	3
Tehnic, radiolog	2	2 (100%)	0	2
econoamă	5	4 (80%)	1	4
<b>Total:</b>	<b>101,75</b>	<b>87,25 (85,7%)</b>	<b>14,5</b>	<b>85</b>

La data de 31.12.2021, gradul de ocupare a funcțiilor în P16 este de 87,3% (183 din 209,5 funcții). În total sunt 26,5 de funcții vacante, dintre care 14,5 funcții vacante pentru personalul medical: un șef de secție (anesteziologie, reanimare și terapie intensivă), medici de gardă, 2 fiziologi, infecționist, dermatolog, generalist, radiolog, anesteziolog reanimatolog, oftalmolog, oncolog, ORL, asistenți medicali.

**Analiza indicatorilor activității P16 pe domeniul „resurse umane”, denotă menținerea numărului înalt de funcții vacante în 2021.** Se menține o fluctuație negativă a resurselor umane (20 angajați și 30 demisionați). **Alarmant este faptul că în statele de personal nu există funcție de infirmier, atribuțiile de infirmieri sunt îndeplinite de deținuți, care nu au pregătire specială!**

*Problema menționată, corelat cu deficitul de personal medical și de supraveghere, conduce la situații de implicare a deținuților angajați în secția de deservire în asigurarea accesului la medic (colectarea verbală a solicitărilor), scurgerea informațiilor cu caracter medical (date cu statut special) prin implicarea deținuților în activități medicale cum ar fi prelucrarea instrumentarului medical și curățenia în birourile medicale.*

Insuficiența personalului în secțiile medicale devine mai critică, atunci cind unicul medic după un serviciu de 24 ore își ia zi liberă. Reieșind din suprasolicitarea personalului, suferă considerabil activitatea de bază, realizarea atribuțiilor funcției deținute și calitatea actului medical.

Gradul de satisfacție a deținuților privind serviciile medicale prestate în spitalul penitenciar nu sunt măsurate. În urma discuțiilor avute cu deținuții în timpul vizitei CpPT nu au fost înaintate plângeri privind calitatea serviciilor prestate în P16.

Unii pacienți s-au plâns pe durata așteptării transferului în spitalul-penitenciar din alte penitenciare (cca 30 zile).

### **Securitatea muncii**

**Supraveghetorii asistă la realizarea consultărilor medicale, inclusiv la examinarea medicală inițială la faza de admitere a deținutului în instituție.** Fapt ce *compromite asigurarea efectivă a garanției medicale precum și încalcă flagrant dreptul la confidențialitate al pacienților.*

La nivel instituțional în Penitenciarul nr. 16 există planul de management al riscurilor, deși la nivel de implementare nu este suficient asigurată securitatea muncii supraveghetorilor, în special a celor ce intră în contact cu deținuții bolnavi cu COVID-19. În fapt, agajații respectivi nu beneficiază de sporuri salariale pentru activitate în condiții nocive, de care beneficiază personalul medical contractual.

**Asigurarea accesului nediscriminatoriu la asistență medicală, medicamente și măsuri preventive, de calitate adecvată, în condiții sigure și în timp util, conform necesităților de sănătate**

*Asigurarea efectivă a dreptului la sănătate în locurile de detenție rezidă din întrunirea cumulativă a criteriilor constitutive, precum sunt: accesibilitate, disponibilitate, acceptabilitate, calitate, echivalență (echitate).*

### **1. Asistență medicală oferită nu corespunde standardelor de calitate**

Necorespunderea standardelor de calitate este confirmată prin neacreditarea spitalului.

Asistența medicală, trebuie să fie accesibilă, precum și calitativă, doar astfel aceasta poate reduce riscul unor prejudicii grave aduse vieții și sănătății pacienților. **Spitalul penitenciar nu deține autorizarea sanitară și nu este acreditat ca instituție medicală.** Conform ordinului MSMPS nr.1289 din 12.11.2018, cap.II pct14. ”Evaluarea și acreditarea în sănătate în Republica Moldova este o procedură obligatorie și se aplică tuturor Prestatorilor de servicii medicale/farmaceutice, indiferent de tipul de proprietate, formă juridică de organizare și subordonare administrativă”. Respectiv, **prestarea serviciilor medicale în această instituție este înafara prevederilor legale în vigoare.**<sup>22</sup> Deși în prezent sunt realizate activități de reparație și reconstrucție, în multe încăperi, birouri ale medicilor, saloane cu pacienți, **se constată încălcări ale regimului sanitar-epidemiologic.** Spre exemplu, **în multe saloane nu se respectată spațiul (m<sup>2</sup>) atribuit de standarde pentru un pat**<sup>23</sup>, sala pentru spălarea mânilor și schimbarea vestimentației și **sala de operație nu corespund cerințelor standard, nu există spațiu separat pentru instrumentarul steril și altele; biroul medicului de la internare unde are loc consultarea și triajul tuturor pacienților la internare nu are conexiune la apă, nu este nici o posibilitate de spălare a mâinilor, sala nu are dotarea necesară cu echipamentul elementar necesar la examenul medical (triajul) pentru internare.**

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

➤ *Este stringent necesar de a schimba statutul juridic al acestei instituții și acreditarea în calitate de prestator de servicii medicale cu implementarea efectivă a protocoalelor medicale, respectării regimului sanitar-epidemiologic și dotarea corespunzătoare unei instituții medicale.*

### **2. Accesul la asistență medicală calificată este limitat din cauza asigurării insuficiente a instituției cu personal medical.**

În instituție se constată o insuficiență acută de personal medical, există multe locuri vacante de medici. Totodată, **funcțiile prevăzute pentru asigurarea cu personal medical nu sunt în conformitate cu standardele prevăzute în Ordinul nr. 100 din 10.03.2008 cu privire la Normativele de personal medical.** Spre exemplu, conform Normativelor aprobate, în secțiile terapeutice trebuie să fie prevăzute 1 funcție de medic la 14-17 paturi, 1 asistentă medicală la 16-18 paturi. Penitenciarului nr. 16 în secția fiziologie la 70 - 100 de paturi asigură un singur post de

<sup>22</sup> Ordinului MSMPS nr.1289 din 12.11.2018 Cu privire la aprobarea Regulamentului privind procedura de evaluare și acreditare în sănătate [https://msmps.gov.md/sites/default/files/legislatie/ordin\\_nr\\_1289\\_din\\_12.11.18-\\_regulamentul\\_privind\\_procedura\\_de\\_evaluare\\_si\\_acreditare\\_in\\_sanatate\\_3.pdf](https://msmps.gov.md/sites/default/files/legislatie/ordin_nr_1289_din_12.11.18-_regulamentul_privind_procedura_de_evaluare_si_acreditare_in_sanatate_3.pdf)

<sup>23</sup> HG nr.663 din 23.07.2010 pentru aprobarea Regulamentului sanitar privind condițiile de igienă pentru prestatorii de servicii medicale <http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=335428>



asistent medical. Spitalul nu are prevăzut funcție de infermier, fapt ce face ca aceste servicii să fie acoperite de către deținuți, situație care generează multiple probleme legate de confidențialitatea datelor medicale și compromite accesibilitatea serviciilor.

Totodată, problema este amplificată și de faptul că puținii medici sunt angajați ca funcționari publici cu statut special și nu le este prevăzută remunerarea gărzilor de noapte, fiind oferite în schimb zile libere. **Lipsa medicilor în zilele nelucrătoare, acutizează și mai mult insuficiența de cadre medicale, fiind situații când în instituție nu este nici un medic, în special în cazurile când medicul de gardă pleacă cu un pacient în escortă la alte instituții medicale. Prin urmare, pacienții din instituție rămân fără supraveghere medicală, fapt care generează riscul unor întârzieri de acordare a ajutorului medical necesar în cazuri de urgențe medicale.**

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

- *A revedea statutul medicilor angajați în sistemul penitenciar, pentru a face posibilă remunerarea gărzilor, nu doar oferirea de zile libere.*
- *A elabora și implementa efectiv o strategie/ plan de acțiuni în vederea asigurării spitalului penitenciar cu cadre medicale.*

**3. Atitudine discriminatorie față de persoanele deținute care fac parte din categoriile asigurate de stat, pentru asistența medicală a cărora se achită dublu din banii publici.**

Nu este prevăzut mecanismul de acordare a asistenței medicale de lungă durată pentru categoriile de persoane care cad sub incidența persoanelor asigurate medical. Potrivit legislației în vigoare, sunt stabilite anumite **grupuri care beneficiază de asigurarea medicală acoperită de stat**, precum femeile gravide, persoanele care au nevoie de asistență psihiatrică, persoanele cu dizabilități, persoanele cu diabet etc. De facto, **pentru accesarea serviciilor medicale externe destinate categoriilor menționate, ANP achită anumite costuri către instituțiile medicale contractate (investigațiile gravidelor, nașterea, serviciile oncologice etc.), deși costurile în cauză urmează a fi acoperite de CNAM. Problema vizează și deținuții ce muncesc pe teritoriul penitenciarului, întrucât pentru aceștea nu sunt achitate nici contribuțiile sociale și nici cele medicale obligatorii.**

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

- *Eliminarea practicilor de achitare a serviciilor medicale din contul sistemului penitenciar pentru categoriile de persoane asigurate;*
- *Asigurarea plăților către CNAM și CNAS ce rezidă din munca remunerată prestată de către deținuți;*
- *Abrogarea prevederilor art.12 alin.(3) din Legea nr.300 din 21.12.2017, ca fiind discriminare în acces la asigurarea socială și medicală a deținuților muncitori<sup>24</sup>.*

**Asigurarea dreptului de a fi informat despre starea sănătății, tratamentul posibil și participarea în procesul de decizie asupra măsurilor invazive aplicate.**

**1. Nu este asigurată dovada informării adecvate a pacientului cu privire la intervenția medicală invazivă aplicată.**

---

<sup>24</sup> Legea Nr. 300 din 21-12-2017 cu privire la sistemul administrației penitenciare  
[https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=105745&lang=ro#](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=105745&lang=ro#)

Există o procedură operațională standardă (POS) cu privire la acordul informat al pacientului, dar nu se respectă în totalitate. Au fost identificate acorduri informate semnate dar fără a fi specificat Numele și prenumele pacientului.

### **CpPT recomandă:**

➤ *Implementarea și respectarea Procedurilor Operaționale standarde aprobate.*

## **Respectarea demnității persoanei în detenție, evitarea suferinței și durerii neargumentate, tratament ajustat necesităților și particularităților pacientului**

### **1. Condiții inumane și degradante de întreținere a deținuților.**

Săliile pentru proceduri în mai multe secții sunt dotate cu ușa grilată, iar manoperele medicale sunt efectuate deținuților printre gratii. Consiliul reamintește despre recomandarea CPT privind excluderea acestor practici de acordare a asistenței medicale printre bare/gratii care se consideră umilitoare și degradantă.

### **2. Nu sunt prevăzute condiții pentru pacienții cu necesități speciale.**

În instituție nu există condiții pentru detenția persoanelor cu dizabilități. Instituția nu satisface cerințele minime de accesibilitate, spre exemple lipsesc rampe, vicee accesibile. Este de menționat că secția chirurgie se află la etajul 3, ceea ce face imposibilă deplasarea independentă de către o persoană cu dizabilități locomotorii fără suportul unei persoane terțe. Fapt ce poate condiționa violarea dreptului de a nu fi supus relelor tratamente<sup>25</sup>.

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

➤ *De a acomoda infrastructura instituției în vederea asigurării accesului persoanelor cu dizabilității la serviciile / facilitățile disponibile în instituție.*

### **Proceduri de admitere în instituție**

Internările (escortările) deținuților în spitalul penitenciar sunt planificate și de urgență. Internările planificate, de obicei, sunt cu un număr mai mare de persoane (de la 5 la 10 concomitent). Proceduri standarde aplicate la admitere în instituție nu există. Până la examinarea medicului, persoanele sunt plasate în sala de așteptare mixtă.

Examinarea medicală a persoanelor nou-sosite în instituție se realizează într-un birou amplasat la etajul 1 (biroul secției de internare), lângă sala de așteptare.

Inscripțiile pentru persoanele examinate la intrare în instituție, cât și ulterior se realizează în fișele medicale standardizate individuale. Registrul de evidență a persoanelor internate este perfectat de către serviciul statistică, cu includerea unui număr unic de evidență a fișelor medicale.

Sistem de clasificare pentru identificarea și protejarea nevoilor anumitor grupuri de persoane, ținând cont de vârstă, cultură, sex, religie nu există. Mai mult ca atât, **în cadrul internării se evidențiază în prim plan statutul neformal al deținutului sau genul**, care duce la plasarea în celule din afara secției de bază (de exemplu pentru secțiile de boli interne plasarea femeilor se realizează în secția boli infecțioase ori psihoneurologie) ori la suprapopularea unor saloane.

---

<sup>25</sup> Price contra U.K., CtEDO 10 Jul 2001

Chestionare standardizate de evaluare a riscului, inclusiv dependență de substanțe psihoactive, probleme de sănătate mintală sau risc de suicid la momentul admiterii nu se aplică. Informații furnizate deținuților pe înțelesul lor, cum ar fi drepturile sau condițiile de detenție în spitalul penitenciar, nu sunt disponibile.

### **Profilaxia, diagnosticul și tratamentul infecției SarsCov-2.**

La moment activează secția de boli infecțioase cu 34 paturi prin dotarea și asigurarea condițiilor COVID-19. La momentul vizitei se aflau la tratament 8 bolnavi COVID19. Conform prevederilor Ordinului nr.238 cu privire la implementarea Planului instituțional de **imunizare anti-COVID-19** în cadrul sistemului administrației penitenciare au fost întreprinse măsuri pentru asigurarea vaccinării deținuților, dar și angajaților. Rata vaccinării printre personalul penitenciarului nr.16 este de 82%, printre lucrători medicali 91%, personal nemedical 76%.

### **Situația în secțiile/cabinetele și alte spații cu destinație medicală vizitate de CpPT**

Instituția se confruntă cu deficit de spațiu pentru personalul medical, inclusiv pentru amplasarea cabinetelor pentru destinație medicală și a dispozitivelor ce necesită condiții speciale. Frecvent, din cauza lipsei spațiilor, birourile unei secții sunt amplasate în diferite blocuri sau etaje, pacienții sunt cazați în alte secții.

Blocurile instituției sunt în stare nesatisfăcătoare, necesită reparație.

Accesul pentru persoanele cu nevoi speciale nu este acomodat, inclusiv pentru deplasarea brancardelor.

### **Secția internare, medici de gardă și statistica medicală**

Secția internare, medici de gardă și statistica medicală are mai multe birouri, amplasate la etajul 1-2 al blocului 3 și la etajul 1 al blocului de tuberculoză.

Dotarea cabinetului de admitere a deținuților necesită reparație, inclusiv asigurare cu echipamente și dispozitive medicale. În acest birou se păstrează **Registrul de leziuni traumatice, unicul pe instituție, în care se înregistrează toate leziunile corporale constatate.**

Biroul necesită asigurare cu calculator și imprimantă, precum și aparat foto în vederea documentării adecvate a leziunilor. La fel, **disponibilitatea formularului de documentare în versiunea electronică și conexiunea la internet va contribui la raportarea directă către Procuratură a leziunilor corporale constatate și executarea conformă a Ordinului comun nr.77 din 2013 a Procuraturii.**

În 2021 s-au întocmit 47 acte de examinare medicală la prezența leziunilor corporale. Din numărul total al cazurilor: 36 cazuri depistate pe parcursul deținerii în P16 și la 11 deținuți - depistate la sosirea în P16. **Consiliul își exprimă îngrijorarea privind proporția cazurilor de leziuni corporale, care indică la un mediu nesigur de deținere în spitalul penitenciar. *Articolul 3 din Convenția Europeană a Drepturilor Omului, potrivit căruia nimeni nu poate fi supus torturii, nici pedepselor sau tratamentelor inumane ori degradante (relele tratamente), include obligațiile pozitive a statului de a asigura și proteja integritatea fizică și psihică a persoanelor aflate în custodia statului. Tot odată,***

**CpPT constată o dinamică pozitivă la acest capitol.** În 2019 au fost înregistrate 50 cazuri de leziuni corporale și în 2018 – 104 cazuri, în 2021 este o scădere cu 4% comparativ cu anul 2019 și cu 55% comparativ cu anul 2018. În aceeași perioadă (în anul 2021) au fost înregistrați 32 deținuți cu automutilări, 22 persoane au declarat greva foamei.

Secția internare dispune de un izolator unde sunt deținute persoanele nou sosite în penitenciar. Această încăpere este într-o stare insalubră, cu vîceu delimitat cu un perete, fără căldură. Din cauza pozițiilor vacante, frecvent activitatea medicilor de gardă este realizată de personalul din alte secții.

### Secția chirurgie

**Secția chirurgie, amplasată la etajul 2 și 3 a blocului 3.** Accesul nu este acomodat pentru persoanele cu necesități speciale, dar nici pentru pacienții de profil chirurgical (lipsa unui lift). Au fost constatate condiții deplorabile de întreținere a pacienților din secția chirurgie. La intrarea în secție se simte miros puternic de fum de țigară. Deținuții fumează la un balcon improvizat care nu este izolat de spațiul secției, astfel fumul de țigară se răspândește în toată secția. WC-ul comun este derizoriu, insalubru și nu asigură intimitatea. Accesul spre WC este realizat printr-un prag ridicat, ceea ce poate cauza impedimente pacienților care au fost supuși intervențiilor chirurgicale, pacienților cu dizabilități, inclusiv există riscul accidentării. Condițiile deplorabile din grupul sanitar condiționează expres o atitudine nedemnă față de pacienții tratați în P16 și urmează de remediat cât de curând este posibil.

**Sunt paturile în 2 niveluri, ceea ce înseamnă că un pacient după intervenție chirurgicală trebuie să se urce la nivelul doi, aceasta fiindu-i foarte dificil din motive de sănătate.**

Sala de operații, sala de pansamente sunt dotate cu mobilier nou, dispozitive medicale, masă de pansamente și masă de operație. În secție este disponibil defibrilator. Lipsesc sistemul de ventilație și antiincendiar.

Spațiul insuficient nu oferă condițiile unei săli de operație cu spațiu pentru spălarea mâinilor chirurgilor, schimbarea îmbrăcăminte (filtru sanitar), sterilizare, păstrarea instrumentarului chirurgical, sala de pregătire preoperatorie.

Recent a fost reparată și amenajată sala de trezire, dar post individual de asistentă medicală nu este disponibil. Secția se confruntă cu o insuficiență majoră de personal medical mediu, fapt ce expune riscului activitatea chirurgicală.

Deșeurile medicale rezultate din activitatea medicală sunt colectate de un agent economic contractat. Gestionarea deșeurilor medicale are loc în corespundere cu Ordinul DIP nr. 2011 din 13.04.2015 cu privire la aprobarea Regulamentului de gestionare în sistemul penitenciar a deșeurilor medicale rezultate din activitatea medicală și din programele de reducere a riscurilor și POS Managementul deșeurilor medicale.

### Secția boli infecțioase

Secția boli infecțioase este amplasată la et.1, bloc 1.

Personal medical: 10 funcții (șef secție -1, medic infecționist -1,0 (vacantă), dermatolog -1,0 (vacantă), asistent medical -5,0, asistentă medicală superioară -1,0, soră econoamă -1,0.

Întrarea în secție nu este acomodată pentru persoanele cu nevoi speciale. Saloanele sunt de tip închis, dotate cu gratii și uși metalice. În fiecare salon este grup sanitar. Baia este amplasată în secție, fiind comună cu secția boli interne. Sala de proceduri este asigurată cu bară grilată. La momentul vizitei, secția era prevăzută pentru tratamentul bolnavilor COVID19.

## Secția psihoneurologie

Secția psihoneurologie, amplasată la etajul 2, bloc 2 deasupra blocului alimentar și depozitelor pentru produse alimentare. Secția nu este dotată cu acces pentru persoanele cu dizabilități. Personal medical: 9,5 funcții: șef secție -1, medic psihiatru -1,0 (vacantă), neurolog -0,5, asistent medical -5,0, asistentă medicală superioară -1,0, soră econoamă -1,0.

Acoperirea cu alți specialiști indispensabili în domeniul sănătății mintale, cum ar fi **psihologi clinicieni, psihoterapeuți, ergoterapeuți nu este asigurată.**

Secția a fost renovată în anul 2012-2013, fiind într-o stare relativ bună. Există două saloane cu supraveghere video continuă unde sunt plasați deținuți la decizie medicală, dar și persoane care sunt la greva foamei ori cu suspecție la simulare a bolii.

Sala de proceduri este dotată cu ușă grilată, necesită dotare cu echipament și climatizor în vederea păstrării conforme a medicamentelor.

În secție este amplasat cabinetul pentru electroencefalografie.

În secție este amplasat cabinetul specialistului psiholog, dar poziția este vacantă. Activități de ergoterapie, suport psihologic ori psihodiagnostic nu sunt disponibile.

În conformitate cu regulamentul spitalului pacienții cu tulburări mintale și de comportament sunt deserviți în secția comună de psihoneurologie. La momentul vizitei în secție se aflau 14 deținuți. În contextul faptului că morbiditatea prin tulburări mintale în rândul deținuților este pe locul doi după patologiiile sistemului digestiv, adicțiile sunt destul de frecvent întâlnite printre deținuți, iar în penitenciarele republicii nu sunt specialiști psihoneurologici, este un paradox că în secție se află numai 14 bolnavi.

La acest capitol situația rămâne neschimbată și, ***CpPT menține recomandarea ce menționează necesitatea evaluării acestui fenomen și studierea accesului la servicii de sănătate mintală a deținuților.***

## Baia pentru deținuții implicați la deservirea gospodărească.

Baia comună localizată la et.1 a Secției chirurgie este într-o stare deplorabilă avansată, persistă igrasie, umezeală abundență și antisanitarie. Baia inclusiv comunicațiile urmează a fi reparate integral, astfel încât să fie asigurate condiții demne de îmbăiere. La fel, baia urmează să asigure intimitate deținuților.

## Instruirea personalului medical

Majoritatea medicilor și asistenților medicali beneficiază de instruire profesională continuă, bugetul ANP conținând o linie bugetară prevăzută pentru aceasta, însă în măsură mult mai puțin frecventă decât lucrătorii din sectorul sănătății. Instituția raportează că în total în 2021 la cursuri de formare profesională au participat 28 medici și 18 asistente medicale. **De asemenea, se apreciază ca un aspect pozitiv că în ultima perioadă medicul psihiatru din secție cumulează și funcția de medic psihiatru într-un staționar clinic din sectorul civil. Acest fapt contribuie, conform observațiilor și recomandărilor misiunilor internaționale, la diversificarea experienței și ridicarea calității serviciilor prestate în staționarul penitenciar. CpPT recomandă extinderea unor astfel de practici. Funcționalitatea și calitatea tratamentului ar putea fi îmbunătățită la adăugarea tratamentelor psihologice și medicamentoase antidepresante suficiente.**

**Lipsa psihologului clinician poate duce nu doar la deficiențe în diagnosticare ci și la un tratament limitat doar pe farmacoterapie, iar intervenția psihoterapeutică care se arată foarte**

eficientă la recuperarea de calitate a pacienților este lipsă pentru moment, acest lucru rămâne ne schimbat de la vizita precedentă a CpPT.

Calitatea acordurilor informate și informarea pacientului despre fiecare procedură și medicament 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.

**La acest capitol situația rămâne neschimbată și CpPT menține recomandarea de instruire a medicilor în noțiunile de obligații pozitive de acomodare rezonabilă și aplicarea acesteia la obținerea acordului liber și informat pentru pacienții cu probleme de sănătate mentală.**

Trebuie să menționăm că în jurisprudența CtEDO există cazuri litigate unde administrarea tratamentului fără consimțământ într-o instituție psihiatrică a fost apreciată ca o condiție care a atins nivelul de încălcare a art. 3 – dreptului de a nu fi supus relelor tratament și torturii.<sup>26</sup> De aceea, CpPT reamintește că perfectarea calitativă și minuțioasă a acordului liber și informat este o garanție importantă în prevenirea relelor tratamente, iar lipsa acestuia poate fi considerată un risc în sensul încălcării art 3.

**Rămâne în vigoare recomandarea precedentă a CpPT- introducerea unei poziții psiholog clinic/psihoterapeut în lucrul secției psiho-neurologie și instruirea personalului medical superior și mediu în aplicarea instrumentelor structurate de diagnostic.**

În secția psihoneurologie nu sunt asigurate activități de recuperare, psihoeducație, terapie individuală sau de grup, lipsește funcția de ergoterapeut. CpPT recomandă instruirea și adăugarea acestor funcții și activități în mod obligatoriu încă de la etapa de staționar din fazele acute.

În fișele medicale nu sunt argumentate analizele colectate și ulterior nu sunt interpretate rezultatele ceea ce ar presupune investigații de laborator formale. La fel, în fișa medicală nu este argumentat tratamentul prescris.

---

<sup>26</sup> CAUZA GOROBET c. MOLDOVEI (Cererea nr. 30951/10) 11 octombrie 2011: „În privința intervențiilor medicale la care este supusă persoana deținută împotriva voinței sale, Curtea a constatat că o măsură care este o necesitate terapeutică din punct de vedere al unor principii de medicină bine cunoscute nu poate fi în principiu privită ca inumană și degradantă (a se vedea, în special, Herczegfalvy v. Austria, 24 septembrie 1992, § 82, Seria A nr. 244, și Naumenko, citată mai sus, § 112). Cu toate acestea, Curtea trebuie să fie satisfăcută că s-a demonstrat în mod convingător că a existat o necesitate medicală și că există și sunt respectate garanțiile procedurale pentru o asemenea decizie (see Nevmerzhtsky v. Ukraine, no. 54825/00, § 94, ECHR 2005-II).

52. Reclamantul a declarat că detenția sa și tratamentul psihiatric forțat ce i-a fost aplicat la staționarul de psihiatrie din Bălți i-au cauzat suferințe mentale severe, care constituie un tratament inuman și degradant. În circumstanțele acestei cauze, Curtea nu vede nici un motiv pentru a nu fi de acord cu reclamantul și observă că nu s-a demonstrat faptul că a existat o necesitate medicală pentru a-l supune pe reclamant unui tratament psihiatric și prin urmare supunerea lui unui tratament psihiatric a fost ilegală și arbitrară (a se vedea paragrafele 41 și 42 de mai sus). Mai mult, Curtea observă că tratamentul medical a fost de o durată considerabilă de patruzeci și una de zile și că pe durata detenției sale reclamantul nu a avut contact cu lumea exterioară (a se vedea paragraful 8 de mai sus). În opinia Curții, asemenea tratament ilegal și arbitrar i-ar fi putut trezi reclamantului cel puțin sentimentul de frică, agonie și inferioritate. În consecință, Curtea consideră că tratamentul psihiatric la care a fost supus reclamantul a constituit, cel puțin, un tratament degradant, în sensul articolului 3 al Convenției. 53. Prin urmare, Curtea conchide că a avut loc o violare a articolului 3 al Convenției.

### **Rămân în vigoare recomandările precedente a CpPT:**

1. Adăugarea în componența secției a specialiștilor necesari conform protocoalelor pentru asigurarea unui diagnostic și tratament orientat pe recuperare – psihoterapeuți, ergoterapeuți, kineto-terapeuți (inclusiv pentru componenta de neurologie).
2. Instruirea personalului și introducerea aplicării instrumentelor structurate în diagnosticul tulburărilor mintale și de comportament.
3. Introducerea programelor de psihoterapie individuală și de grup, psihoeducație formală în secție pentru pacienții psihiatrici și neuropsihiatrici.
4. Instruire în asigurarea acomodării rezonabile și asigurării dreptului la acord informat liber și în cunoștință de cauză. Asigurarea garanțiilor suplimentare pentru persoanele în psihoză și tulburări de intelect (procedură standardizată scrisă).
5. Completarea fișei medicale conform cerințelor (argumentarea investigațiilor, interpretarea rezultatelor analizelor, argumentarea tratamentului prescris).<sup>27</sup>

### **Laboratorul clinic-diagnostic**

Laboratorul clinic diagnostic, amplasat la etajul 2, bloc 3, constituit din 4 birouri.

Amplasarea laboratorului nu întrunește cerințele tehnice obligatorii. În laborator a fost efectuată o reparație cosmetică care nu schimbă situația.

**Birourile pentru laboratorul de diagnostic nu corespund criteriilor pentru tipurile de investigații de laborator realizate, astfel nu corespund standardelor pentru evaluare și acreditare.**

La data vizitei reactive pentru analizatorul clinic mai erau pentru o singură zi, din spusele angajaților procedura de procurare abea urma să fie declanșată, ceea ce pune sub pericol activitatea acestuia.

În laboratorul P16-Pruncul există 2 tipuri de dispozitive de laborator: te tip închis – achiziția consumabilelor de laborator pentru astfel de dispozitive se realizează de către P16-Pruncul și de tip deschis - achiziția de consumabile de laborator se realizează centralizat prin intermediul CAPCS. Astfel, instituția trebuie să asigure funcționalitatea laboratorului în dependență de procedurile de achiziție disponibile.

### **Documente și înregistrări**

Pentru fiecare deținut internat se perfectează fișa medicală de staționar. Sistem electronic de evidență a fișelor medicale, integrat cu laborator, în instituție nu există. Extrasele medicale a pacienților externți se scriu la calculator.

### **Documentarea vătămarilor corporale sau a plângerilor medicale (inclusiv plângerile privind vătămarile psihice și psihologice)**

**Documentarea și raportarea leziunilor corporale se realizează în corespundere cu Ordinul (comun) nr.77 din 31.12.2013 a Procuraturii Generale. Totuși, parțial documentarea nu se realizează corespunzător. Conform Statutului executării pedepsei de către condamnați,**

<sup>27</sup> Ordinul MS Nr.265 din 03 august 2009

[https://ms.gov.md/sites/default/files/legislatie/ordin\\_nr.\\_265\\_din\\_03\\_august\\_2009.pdf](https://ms.gov.md/sites/default/files/legislatie/ordin_nr._265_din_03_august_2009.pdf)

**responsabilitatea de raportare a leziunilor corporale ține de administrația penitenciarului, iar potrivit ordinul nr.77 din 31.12.2013 mecanismul de raportare este întărit complementar cu responsabilitatea personalului medical, în cazul în care intră în posesia informațiilor relevante.** Totodată, plângerile privind tortura psihologică nu se înregistrează și nu se investighează.

**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 prezentului ordin 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>28</sup> În instituție se implementează fișă de declarare a leziunilor corporale, aprobată prin ordinul ANP în septembrie 2018. În caz de constatare a leziunilor corporale, se perfectează actul de leziuni corporale care se transmite ofițerului de serviciu și ulterior către ANP.

Evidența cazurilor de automutilare și leziuni corporale se realizează în Registrul, conform prevederilor Ordinului ANP nr. 102 din 03.07.2018 cu privire la documentația de evidență primară, utilizată în secțiile medicale din instituțiile penitenciare. Pentru anul 2022 în registrul erau fixate 2 cazuri de automutilare, 4 altercații, 1 accident și un caz în care nu se cunoaște proveniența leziunilor. De asemenea, instituția deține și un registru de evidență a cazurilor de declarare a grevei foamei. **Din discuțiile avute cu personalul nu au fost înregistrate impedimente în raportarea leziunilor corporale.**

### **Managementul activității**

În caz de imposibilitate a acordării asistenței medicale în spitalul penitenciar, deținuții în mod urgent sau planic se internează în instituțiile medico-sanitare publice (după caz) cu asigurarea pazei și escortei necesare.

Consultările medicilor specialiști sunt indicate de către medicul curant și realizate în spitalul penitenciar, or și în instituțiile medico-sanitare publice în bază de contract. Din cont propriu, deținuții au dreptul la consultația medicului privat, procedură reglementată prin Ordin ANP nr.32 din 22.01.2021 cu privire la aprobarea Regulamentului cu privire la asigurarea accesului deținutului la serviciile medicului privat din cont propriu. Deținuții cunosc despre această oportunitate și au fost înregistrate cazuri de solicitări de acest serviciu.

### **Monitorizarea și evaluarea activității medicale ale instituției**

Monitorizarea și evaluarea activității medicale a spitalului este în responsabilitatea Direcției medicale ANP. Spectrul vast de servicii și specialități/domenii medicale din spital este mult mai mare decât competențele profesionale ale Direcției medicale. Respectiv, **calitatea serviciilor medicale prestate în spitalul penitenciar nu este sistematic verificată de nici o instituție abilitată. Marea majoritate a indicatorilor de utilizare a serviciilor și de calitate nu sunt colectați, dar nici analizați.**

**La examinarea raportului de bilanț a instituției informația despre activitatea medicală a instituției se regăsește pe la sfârșitul raportului și conține câteva date statistice și nicidecum o**

<sup>28</sup> Rportul anual de activitate al CpPT 2018 [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)



**evaluare a activității unui spital, astfel, nici de cum nu putem vorbi de raportul unei instituții medicale ci de a unei instituții penitenciare. Respectiv, CpPT constată un management administrativ defectuos al acestei instituții. Deciziile în cadrul P-16 nu sunt bazate pe dovezi și analiză a funcționalității instituției medicale, ci pe statutul de penitenciar cu unele elemente de asistență medicală.**

Pe cazurile de deces se petrec conferințe clinico-anatomice îndreptate spre creșterea nivelului de calificarea a medicilor instituției, îmbunătățirea calității diagnosticului și tratamentului, depistarea cauzelor și surselor erorilor de diagnostic și tratament. Totodată, din cauza modificării legislației, rezultatele expertizei medico-legale nu sunt transmise spitalului ci doar organelor care au dispus expertiza fapt ce scade din calitatea conferințelor clinico-anatomice.

### **Consiliul medical consultativ**

În cadrul instituției funcționează Consiliul medical Consultativ (CMC) constituit din toți șefii secțiilor sub conducerea șefului adjunct al spitalului. Consiliul se convoacă în caz de necesitate a discutării cazurilor complicate și stabilire a conduitei de diagnostic sau tratament. Există Registrul distinct de evidență. În fișele medicale verificate nu au fost identificat nici o ședință a consiliului medical consultativ.

### **Asigurarea cu medicamente**

Acoperirea cu medicamente a deținuților este satisfăcătoare, fiind realizată prin procurări efectuate de ANP, bugetul Programelor Naționale (preparatele antiretrovirale, antituberculoase), din Programul național de combatere a hepatitelor virale B, C și D (bugetul MS), procurările spitalului penitenciar și de către deținuți.

În cadrul sistemului penitenciar există un Regulament privind circuitul și managementul medicamentelor, fiind elaborat cu suportul experților Consiliului Europei, aprobat prin ordinul ANP nr.163 din 25.03.2021.

Distribuția medicamentelor este realizată de către personalul medical. O parte din pacienți (cum ar fi persoanele care trăiesc cu HIV în tratament antiretroviral) autoadministrează tratamentul prescris. Pentru deținuții diagnosticați cu tuberculoză și cei cărora le sunt prescrise preparate psihotrope, medicamentele sunt administrate strict sub supraveghere.

Administrația penitenciarului, conform raportului medical, este în drept să primească pentru deținuți colete cu medicamente și produse parafarmaceutice (cu excepția preparatelor narcotice și psihotrope), în cazul în care lipsește posibilitatea de a asigura deținuții cu medicamentele respective (preparatul prescris nu a fost procurat în cadrul achizițiilor publice sau nu există la moment în stocul farmaciei penitenciarului).

Medicamentele și produsele parafarmaceutice, primite în conformitate cu prescripțiile medicale, trebuie să corespundă cerințelor farmaceutice, iar ambalajul nu trebuie să fie deteriorat. Produsele date sunt transmise unității medicale a penitenciarului pentru tratamentul deținutului respectiv.

## **ALTE GARANȚII ÎMPOTRIVA TORTURII ȘI A RELELOR TRATAMENTE**

### **a) Accesul la un avocat.**

Penitenciarul dispune de un spațiu special amenajat pentru discuții confidențiale cu avocatul. În caz de necesitate sau la cerere, administrația penitenciarului asigură dreptul persoanei deținute de a informa avocatul despre solicitarea unei întâlniri. Camera de întâlniri nu este supravegheată video, dispune de masă, scaune, încăperea este încălzită, iar lumina artificială. Totodată, CpPT constată că penitenciarul dispune de doar o singură încăpere pentru întâlniri cu avocatul/alte persoane (prin sticlă/telefon). Acest fapt ar putea genera situații de suprapunere a întâlnirilor sau termene lungi de așteptare, *prin urmare se recomandă asigurarea cu mai multe spații pentru întâlniri.*

### **b) Notificarea custodiei**

Penitenciarul dispune de un aparat de telefon pentru a asigura dreptul persoanelor deținute de a notifica rudele/avocatul despre aflarea sa în custodia statului. *Aparatul este funcțional dar nu este gratuit, prin urmare lipsa mijloacelor financiare ar putea cauza violări ale acestui drept.*

Totuși, aparatul de telefon, de care pot beneficia persoanele deținute, este amplasat astfel încât convorbirea să fie realizată în raza auditivă a personalului sau a altor deținuți. Astfel, nu este asigurată intimitatea și confidențialitatea discuțiilor telefonice purtate de persoanele deținute.

### **c) Informațiile privind drepturile acordate deținuților**

Persoanele aflate în spitalul penitenciar cunosc vag drepturile de care beneficiază iar panouri cu pliante informative despre drepturile deținuților, mandatul CpPT și prevenirea/profilaxia Covid-19 sunt puține și accesibile doar în unele blocuri.

### **d) Procedura de gestionare a plângerilor**

Procedura de gestionare a plângerilor nu este suficient de clară, nu sunt clare mecanismele de soluționare a plângerilor, posibilitatea de a le depune, cine le examinează, rezultatele etc. Deși persoanele deținute susțin că nu dispun de rechizite pentru întocmirea plângerilor și expedierea lor (stilou, hârtie, plicuri, timbre) totuși atât ei cât și administrația penitenciarului susțin că la cerere se eliberează. În curtea instituției este amplasată o cutie poștală unde deținuții pot să trimită scrisori. Scrisorile se extrag de către angajații poșta Moldovei de 2 ori pe săptămână.

### **e) Condițiile materiale de detenție**

Condițiile materiale de detenție din saloane sunt nesatisfăcătoare. Celulele nu sunt suprapopulate dar sunt neglijate, dispun de mobilier defect și învechit; în fiecare celulă este o masă și un scaun; pereții nu sunt curați, uneori predomină urme de mușcături; temperatura corespunde normelor; umiditatea nu era ridicată; insecte sau rozătoare nu au fost observate; lumina este artificială și naturală pe parcursul zilei; sistemul de ventilație nu funcționează. În secția chirurgie în saloane nu există lavuar cu apă.

### **g) Igiena**

Patul, saltelele și lenjeria de pat variau de la un salon la altul aparent fiind curate dar vechi și unele murdare; nu în toate celulele era amplasate robinete funcționale unde deținuții pot menține igiena zilnică; în celule erau obiecte de igienă (hârtie igienică, săpun, șampon, pastă/perie pentru dinți).

Nu în toate blocurile există băi. Deținuții din secția psihoneurologică fac baie în blocul de chirurgie. Pacienții din chirurgie sunt nevoiți să coboare la etajul întâi pentru baie, spațiu unde nu se încălzește

și se simte curent din cauza ușilor deschise permanent. Toți deținuții merg la baie o dată pe săptămână. Pacienții care nu se deplasează desinestător (țintiți la pat) nu fac baie, ei sunt îngrijiți după posibilitate de alți deținuți.

**CpPT constată că baile și wc-urile se află într-o stare deplorabilă, este prezentă igrasie, lipsesc parele de duș, gresia faianța trebuie schimbată, lipsesc capace la wc, nu este asigurată intimitatea nici la baie nici la wc etc. Aceste nereguli, urmează a fi înlăturate imediat.**

### **Calitatea și cantitatea de alimente**

Alimentația deținuților de realizează în conformitate cu HG 609/2006 privind aprobarea normelor minime de alimentare zilnică a deținuților și de eliberare a detergenților. Începând cu anul 2021, a fost centralizat procesul de procurare a produselor alimentare pentru deținuții care urmează tratament în P16, astfel majoritatea alimentelor fiind procurate prin intermediul ANP.

Totodată, au fost verificate depozitele unde s-a constatat prezența ouălor, peștelui congelat, untului, margarinei, brânzei. În depozit separat se păstrează legumele (ceapă, morcov, cartofi, sfeclă) și în altul butoaiele de plastic cu varză murată.

Alimentația deținuților nu conține fructe (doar periodic mere uscate).

Deținuții care îndeplinesc funcții în sectorul de deservire gospodărescă, sunt implicați în procesul de preparare și distribuire a produselor alimentare, angajații P16 asigurându-ne că sunt supuși controalelor medicale suplimentare, totuși acte confirmative a acestui fapt nu ne-au au fost transmise.

**De menționat faptul că în sistemul penitenciar nu este prevăzut buget pentru procurarea alimentației copiilor până la 3 ani care se dețin împreună cu mămicile condamnate. Totodată, nu este realizată o estimare a nevoilor acestui grup vulnerabil, pentru a avea o argumentare comprehensivă în vederea obținerii unei linii begetare pentru această categorie, care există în sistemul penitenciar de 15 ani.**

Alimentarea dietetică în instituție nu este disponibilă, deși în regulamentul Penitenciarului nr.16 pct.13/14 este prevăzut că în funcția penitenciarului este asigurarea alimentației, inclusiv dietetică, a pacienților conform actelor normative.

Nu în toate secțiile este plasat meniul.

Blocul alimentar necesită reparație și renovare. Sistemul de ventilație nu este conectat de către angajați din cauza producerii unui sunet puternic.

**Bucătăria și blocul alimentar nu dețin autorizare sanitară de funcționare.**

### **Rămân în vigoare recomandările precedente a CpPT din 2019:**

- *Autorizarea sanitară a funcționării blocului alimentar.*
- *Îmbunătățirea condițiilor sanitaro-igienice de păstrare și de preparare a alimentelor.*
- *Supunerea controalelor medicale speciale cu întocmirea carnetului sanitar a deținuților care îndeplinesc funcții de bucătari și bucătari auxiliari și instruirea igienică a acestora.*
- *Asigurarea alimentării dietetice a persoanelor aflate în spitalul penitenciar.*
- *Asigurarea cu alimentație copii care se dețin cu mamele.*

### **Siguranța apei, curățenia generală, ventilația și accesul la lumina naturală**

Deținuții sunt asigurați cu apă dintr-o fântână arteziană care se află pe teritoriul instituției. Angajații P16 ne-au dat asigurări că calitatea apei din această fântână este verificată periodic,

ultima verificare microbiologică a fost realizată la data de 13.12.21 – apa corespunde normelor sanitare și analiza chimică a apei din 08.12.21 – parametrii chimici corespund normelor sanitare admisibile.

### **Rămân în vigoare recomandările precedente a CpPT:**

- *Verificarea periodică a calității apei din fântâna arteziană, pentru a corespunde normelor igienice.*
- *Efectuarea controalelor periodice în P16 de către Agenția Națională de Sănătate Publică pentru inspecția igienei, a calității alimentelor și a apei, cu publicarea rapoartelor pe site-ul ANP.*

### **Posibilități de petrecere a timpului liber și exerciții fizice**

Curțile de plimbare oferă posibilitatea de a ieși la aer liber cel puțin o oră pe zi. Totodată, amplasarea secțiilor și neacomodarea lor pentru persoanele cu nevoi speciale, limitează aplicarea practică a acestui drept. Deținuții au acces la biblioteca din penitenciar, deși cărțile sunt vechi și nu sunt variate.

### **Contact cu lumea exterioară**

Persoanele deținute pot fi vizitate de avocat și pot transmite corespondența rudelor. Pe perioada de pandemie întrevederile de scurtă durată se petreceau prin sticlă în încăperi special amenajate. Întrevederile de lungă durată au fost întrerupte pe perioada pandemiei. Acces la telefon este conform codului de executare de 2 ori pe lună și pot să fie acordate sunete suplimentare sub forma de stimulare.

## **CONSTATĂRI:**

*Pe baza informațiilor colectate în cadrul vizitei s-a ajuns la unele concluzii care au stat la baza unor recomandări specifice.*

***Evoluții pozitive în ceea ce privește progresul în îndeplinirea angajamentelor de asigurare a respectării drepturilor omului identificate în timpul vizitei sunt:***

1. În timpul discuțiilor confidențiale avute cu pacienții aflați la tratament în penitenciarul 16, nu au fost identificate cazuri de aplicare a torturii sau a relelor tratamente din partea angajaților.
2. A fost revizuit Regulamentul de organizare și funcționare a penitenciarului nr.548 din 24.12.2020.
3. A fost implementat Formularul standard simplificat forma 27-e și se eliberează la solicitarea persoanei deținute personal de fiecare dată când acesta părăsește penitenciarul. În acest formular este indicată diagnoza, tratamentul prescris și durata, semnat de medic.
4. Conform Programului pregătirii profesionale în cadrul sistemului administrației penitenciare pentru anul 2022, aprobat pe data de 01.02.2022, în baza unui orar separat, aprobat de directorii instituțiilor penitenciare, tot efectivul sistemului administrației penitenciare au fost instruiți în domeniul Procedura de identificare, înregistrare și raportare a pretinselor cazuri de tortură, tratament inuman și degradant.

5. În cadrul sistemului penitenciar există un Regulament privind circuitul și managementul medicamentelor, fiind elaborat cu suportul experților Consiliului Europei, aprobat prin ordinul ANP nr.163 din 25.03.2021.
6. În perioada de pandemie au fost respectate cerințelor legate de COVID-19, instituția a fost dotată cu dezinfectanți și consumabile pentru protecția angajaților și a pacienților (măști, halate).
7. Camerele de întrevederi au fost adaptate condițiilor de pandemie, separare cu sticlă, dotarea cu dezinfectanți.
8. În cadrul instituției este angajat medic epidemiolog.
9. Creșterea graduală a bugetului destinat asistenței medicale deținuților.
10. Dotarea instituției cu echipament medical performant cum ar fi aparatul radiologic digital, autoclav, masa de operație și altele.

***Problemele cheie identificate în timpul vizitei:***

1. **P16 nu corespunde standardelor naționale de instituție medicală, nu are autorizație sanitară de funcționare, nu are acreditate pentru prestarea serviciilor medicale.**
2. La momentul vizitei conducerea penitenciarului nu a putut să ne prezinte un plan de implementare a recomandărilor anterioare ale CpPT.
3. CpPT a constatat că din recomandările precedente au fost implementate 29%.
4. Dreptul la sănătate a deținuților este încălcat din cauza tratamentului în condiții neadecvate, insuficiența personalului medical și nerespectarea protocoalelor și standardelor naționale de tratament.
5. La nivel național, persoanele deținute în cele 16 penitenciare, în caz de necesitate medicală sunt transferate în „spitalul”- penitenciar nr. 16 din comuna Pruncul. Accesul deținuților la serviciile medicale este defectuoasă și inclusiv poate fi afectată de loialitatea personalului medical față de administrația și personalul penitenciarului.
6. Dubla loialitate a personalului medical din subordinea administrației penitenciarului crește riscul de înregistrări formale a leziunilor corporale și reduce garanțiile împotriva rețelor tratamente. Reieșind din complexitatea problemei generate de diverse cauze, precum și importanța instituției cu acoperire națională în sistemul de sănătate a penitenciarelor, este empiric evaluarea independentă a asigurării efective a dreptului la sănătate a persoanelor aflate în custodie ca garanție a prevenirii rețelor tratamente.
7. În Penitenciarul 16 se atestă lipsa cadrelor medicale, în statele de personal nu există funcții de infermier, aceste funcții sunt îndeplinite de către deținuți. Majoritatea lucrătorilor medicali acceptă să lucreze datorită stimulentele de grad militar și pensionare mai rapidă.
8. Deținuții nu au statut de persoană asigurată în sistemul de asigurări medicale și nu beneficiază de volumul de servicii similar populației generale
9. Deținuții nu beneficiază de servicii prevăzute în majoritatea Programelor naționale (diabet zaharat, boli cardiovasculare, cancer, sănătatea mintală etc).
10. În secția psihoneurologie nu sunt asigurate activități de recuperare, psihoeucație, terapie individuală sau de grup, lipsește funcția de ergoterapeut.
11. Calitatea serviciilor medicale acordate nu este verificată de instituțiile abilitate din subordinea MS.

12. Spațiile medicale sunt insuficiente și necesită reparații capitale, toate blocurile instituției inclusiv blocul operator, sunt neadaptate pentru o instituție medicală și nu corespund cerințelor Regulamentului sanitar privind condițiile de igienă pentru prestatorii de servicii medicale, aprobat prin HG nr.663 din 23.07.2010.<sup>29</sup>
13. Nu există paturi pentru pacienții paliativi.
14. Eliberarea pe boală este anevoioasă ceea ce duce la un număr mare de decese în sistemul penitenciar a persoanelor ce corespund articolului 95CP.
15. Serviciile de asistență medicală acordate femeilor necesită îmbunătățire, inclusiv prin crearea saloanelor pentru femei în toate secțiile medicale. Totodată CpPT constată că a fost amenajat un spațiu special pentru controlul și examinările ginecologice dotat cu utilajul medical necesar.
16. Secțiile medicale nu sunt acomodate pentru persoanele cu dizabilități, fapt ce limitează accesul la servicii și condițiile adecvate de deținere. Nu există nici un WC adaptat, scările fără pandus, ascensoare etc.
17. Nu există o colaborare strânsă, între penitenciare și sistemele publice de sănătate.
18. Lacune în schimbul de informație electronică dintre serviciile medicale și spital, precum și în sistemul de transmitere a informației pentru deținuții eliberați.
19. Indicatori distincți privind sănătatea femeilor, copiilor până la 3 ani și a deținuților minori internați în spitalul penitenciar, escortați pentru investigați și/sau internați în instituții medico-sanitare din afara sistemului penitenciar nu sunt disponibile.
20. Blocul alimentar necesită renovare și nu dispune de autorizație sanitară de funcționare
21. Alimentarea dietetică a deținuților nu este disponibilă, fapt ce influențează eficiența tratamentului.
22. Lipsește buget pentru alimentația copiilor până la 3 ani
23. În cadrul penitenciarului nu este efectuată evaluarea gradului de satisfacție a personalului și a pacienților.

## **RECOMANDĂRI:**

### **GUVERNUL REPUBLICII MOLDOVA:**

1. A stabili în prioritățile naționale, construcția unui nou spital-penitenciar conform standardelor internaționale.
2. A asigura cu finanțare suficientă bugetul ANP pentru a crea condiții conform standardelor necesare acreditării medicale naționale a Penitenciarul nr.16-Pruncul.
3. A examina posibilitatea implementării recomandărilor Comitetului ONU împotriva Torturii (CAT) privind transferul responsabilității pentru sănătatea deținuților de la Ministerul Justiției/ANP către Ministerul Sănătății.

<sup>29</sup> HG nr.663 din 23.07.2010 pentru aprobarea Regulamentului sanitar privind condițiile de igienă pentru prestatorii de servicii medicale <http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=335428>

## **MINISTERUL SĂNĂTĂȚII:**

1. De a include în strategia de asigurare cu cadre medicale a instituțiilor medico-sanitare publice și sectorului penitenciar.
2. Identificarea soluțiilor pentru garantarea deținuților a statutului de persoană asigurată și de a dezvolta un mecanism de conlucrare dintre CNAM și ANP pentru acoperirea cheltuielilor persoanelor incluse în grupurile celor asigurați din bugetul de stat.
3. A include deținuții în categoria pacienților beneficiari ai programelor naționale altele decât HIV și TB (sanatate mentală, cancer, diabet zaharat, promovare a sănătății etc).
4. De a asigura accesul deținuților la toate serviciile de sănătate disponibile în comunitate pentru populația din penitenciare prin includerea deținuților în toate programele naționale de sănătate.
5. De a elabora și include un modul de instruire despre Asistența Medicală în Instituțiile Penitenciare în Educația Medicală Continuă (în cadrul USMF și Centrul de excelență R.Pacalo).
6. Efectuarea controalelor periodice în P16 de către Agenția Națională de Sănătate Publică pentru inspecția igienei, a calității alimentelor și a apei, cu publicarea rapoartelor pe site-ul ANP.

## **MINISTERUL JUSTIȚIEI:**

1. De a elabora și aproba o Strategie pe termen scurt și mediu privind atragerea și menținerea personalului medical (mecanisme de motivare) pentru activitate în sistemul penitenciar, inclusiv pe jumătate de normă.
2. De a revizui Ordinul MJ nr.331 din 06.09.2006 despre aprobarea Regulamentului cu privire la modul de prezentare a condamnaților grav bolnavi pentru liberarea de la executarea pedepsei cu elaborarea prevederilor clare privind eliberarea pe motiv de boală gravă a condamnaților și a deținuților gravi bolnavi în arest preventiv, care ar îmbunătăți procesul de eliberare pe motiv de boală și ar scădea numărul decedaților gravi bolnavi în sistemul penitenciar.
3. De a soluționa problema înregistrării bunurilor imobile aflate în gestiunea P16 în Registrul bunurilor imobile a ASP și altor dificultăți conexe.
4. Oferirea suportului în obținerea autorizației sanitare și acreditarea serviciilor medicale acordate de spitalul penitenciar prin alocarea resurselor financiare necesare pentru reparația tuturor blocurilor spitalului și aducerea acestora la condiția de a putea fi acreditate și asigurarea condițiilor decente pentru tratamentul bolnavilor.

## **ADMINISTRAȚIA NAȚIONALĂ A PENITENCIARELOR:**

1. De a elabora de comun cu Penitenciarul nr. 16 - Pruncul a Planului instituțional de redresare a aspectelor invocate de CpPT în acest raport cu remiterea lui în termen de 30 de zile de la primirea acestui Raport;
2. De a elabora un plan de acțiuni în vederea obținerii autorizației sanitare și acreditarea serviciilor medicale acordate de spitalul penitenciar și obținerii de fonduri suplimentare pentru asigurarea dreptului la asistență medicală efectivă deținuților.
3. De a asigura instruirea obligatorie directorului spitalului penitenciar și a șefului adjunct pentru activitate curativă în managementul sănătății publice și managementul instituțiilor medicale.

4. De a asigura salarizarea, precum și retribuirea muncii suplimentare și prin cumul personalului medical în corespundere cu prevederile naționale cu excluderea diferențelor între personalul medical contractual și personalul medical cu statut special.
5. De a adapta structura organizatorică și statele de personal în spitalul penitenciar corespunzător normativelor de personal medical aprobate prin Ordinul Ministerului Sănătății nr. 100 din 2008.
6. A revedea planificarea paturilor în Penitenciarul nr. 16 conform necesităților înregistrate și spațiilor disponibile în corespundere cu standardele naționale și internaționale.
7. De a identifica modalități de atragere, motivare și menținere a personalului medical pentru acoperirea funcțiilor vacante.
8. A revedea statutul și situația pacienților cronici și care necesită îngrijiri paliative, care se află internați perioade îndelungate în spitalul penitenciar, fiind plasați în secția chirurgie (pentru paturi acute) și crearea paturilor paliative.
9. A asigura instruirea continuă a personalului penitenciar în domeniul prevenirii torturii, tratamentului inuman și degradant și în domeniul tehnicilor nonviolente de de-escaladare a situațiilor de conflict.
10. A asigura instruirea continuă a personalului penitenciar 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”) – recomandare menținută.
11. A elabora și implementa Strategia privind diminuarea influenței subculturii criminale în vederea asigurării condițiilor sigure de detenție, inclusiv accesul adecvat la programe de tratament a dependenței de droguri și accesul la medic.
12. A dezvolta un Sistem informațional pentru serviciile medicale penitenciare (SIAMS), care să se poată conecta la Sistemul informațional de Asistență Medicală Primară.
13. A realiza un studiu privind profilul deținuților internați în secția psihoneurologie de comun cu instituții abilitate din cadrul MS, mediul academic și ONG.
14. A elabora și implementa strategia de sănătate mintală, inclusiv alocarea resurselor umane și financiare necesare.
15. A introduce o poziție de psiholog clinic/psihoterapeut în lucrul secției psiho-neurologie și instruirea personalului medical superior și mediu în aplicarea instrumentelor structurate de diagnostic.
16. A crea o linie bugetară pentru întreținerea mamelor cu copii în detenție, în baza unei estimări a nevoilor copiilor ce sunt în custodia sistemului penitenciar
17. A monitoriza periodic activitatea spitalului penitenciar, inclusiv prin audit medical intern, privind calitatea prestării serviciilor medicale.
18. Efectuarea screeningului radiologic al deținuților conform Protocolului Clinic Național.

#### **PENITENCIARULUI NR. 16 PRUNCUL**

1. De a evalua periodic (cel puțin de două ori pe an) nivelul satisfacției muncii angajaților cu identificarea și aplicarea factorilor motivaționali, inclusiv și a celor non-financiari, care ar influența creșterea performanței profesionale.
2. De a întreprinde toate măsurile pentru asigurarea securității muncii personalului medical și non-medical din cadrul penitenciarului nr.16, dar nu în detrimentul asigurării confidențialității actului medical.
3. De a organiza în fiecare secție un birou de examinare a pacienților, dotat cu buton de alarmă și camere de monitorizare (pentru a asigura securitatea medicului), dar cu crearea condițiilor de



examinare medicală confidențială și comunicare a pacientului cu medicul său în mod privat, fără prezența supraveghetorului și în afara ariei de audiere a persoanelor terțe.

4. De a elabora și implementa politici clare a instituției cu privire la protejarea confidențialității informației pacienților.
5. De a revizui și aproba lista persoanelor care au acces la dosarele medicale, excluzând posibilitatea accesului celor neautorizați.
6. De a exclude ușile grilate din toate sălile de proceduri.
7. De a asigura evidența cazurilor de automutilare și leziuni corporale conform prevederilor Ordinului ANP nr. 102 din 03.07.2018 cu privire la documentația de evidență primară, utilizată în secțiile medicale din instituțiile penitenciare.
8. 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.
9. De a actualiza panourile informative din cadrul sectoarelor locative cu privire la instituțiile ce pot fi apelate în caz de încălcări ale drepturilor persoanelor deținute, inclusiv rolul CpPT pentru prevenirea torturii și drepturile pacientului.
10. 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.
11. De asigurat tratamentul deținuților în corespundere cu Protocoalele clinice naționale și instituționale, standardelor naționale, aprobate de către Ministerul Sănătății. În acest sens se impune fortificarea eforturilor în scopul obținerii acreditării pentru prestarea serviciilor medicale.
12. Instituirea paturilor paliative pentru tratamentul pacienților cu maladii cronice și boli incurabile și asigurarea acestora cu un post medical separat.
13. Instituirea indicatorilor distincți privind sănătatea femeilor, copiilor până la 3 ani și a deținuților minori internați în spitalul penitenciar, escortați pentru investigați și/sau internați în instituții medico-sanitare din afara sistemului penitenciar.
14. De asigurat accesibilitatea fizică și informațională pentru deținuți, inclusiv cu dizabilități locomotorii și mintale.
15. De asigurat completarea documentației medicale conform Ordinul MS Nr.265 din 03 august 2009 privind Instrucțiunea cu privire la completarea Fișei medicale a bolnavului de staționar
16. De renovat blocul alimentar și dotarea acestuia cu utilaj performant și ventilație.
17. De asigurat autorizarea sanitară a funcționării blocului alimentar; asigurarea includerii în meniul deținuților a fructelor și a dietelor speciale corespunzătoare maladiilor diagnosticate. Îmbunătățirea condițiilor sanitaro-igienice de păstrare și de preparare a alimentelor.
18. Asigurarea alimentării dietetice a persoanelor aflate în spitalul penitenciar
19. De asigurat colectarea datelor distincte privind sănătatea femeilor, copiilor până la 3 ani și deținuților minori internați în spitalul penitenciar, escortați pentru investigați și/sau internați în instituții medico-sanitare din afara sistemului penitenciar.
20. De a realiza reparații în toate grupurile sanitare din instituție (baie și wc), în special de a repara baia comună localizată la et.1 a Secției chirurgie (pereții, teracota, țevile și parele de duș, ușa de la intrare, lumina naturală, firele electrice, ventilare și scurgerile urmează a fi reparate integrale, astfel încât să fie asigurate condiții demne de îmbăire). La fel, toate spațiile de îmbăire și wc urmează să asigure intimitate deținuților.
21. Dotarea instituției cu mai multe săli pentru întrevederi cu rudele sau avocații pentru a exclude suprapunerea vizitelor sau perioade lungi de așteptare.

22. Asigurarea gratuității și intimității convorbirilor telefonice ale deținuților.
23. La supravegherea video în sălile de examinare/tratament să fie asigurată respectarea intimității și confidențialității actului medical.
24. Informarea deținuților despre mecanismele de depunere a plângerilor și asigurarea accesibilității informațiilor privind instituțiile unde pot fi adresate plângeri.
25. De a acomoda infrastructura instituției în vederea asigurării accesului persoanelor cu dizabilități la serviciile / facilitățile disponibile în instituție.
26. Supravegherea deținuților și identificarea cauzelor altercațiilor și automutilărilor în scopul reducerii numărului acestora.
27. Adăugarea în componența secției a specialiștilor necesari conform protocoalelor pentru asigurarea unui diagnostic și tratament orientat pe recuperare – psihoterapeuți, ergoterapeuți, kineto-terapeuți (inclusiv pentru componenta de neurologie).
28. Instruirea personalului și introducerea aplicării instrumentelor structurate în diagnosticul tulburărilor mintale și de comportament.
29. Introducerea programelor de psihoterapie individuală și de grup, psihoeducație formală în secție pentru pacienții psihiatrici și neuropsihiatrici.
30. Instruire în asigurarea acomodării rezonabile și asigurării dreptului la acord informat liber și în cunoștință de cauză. Asigurarea garanțiilor suplimentare pentru persoanele în psihoză și tulburări de intelect (procedură standardizată scrisă).

### Statutul executării recomandărilor anterioare ale CpPT

Nr.	Observația/ recomandarea	Acțiuni realizate/ preconizate a fi realizate pentru înlăturarea neajunsurilor	Statutul executării recomandării
1.	Elaborarea de comun cu Penitenciarul nr. 16 – Pruncul a Planului instituțional de redresare a aspectelor invocate de CpPT raport	Administrația Națională a Penitenciarelor de comun cu Penitenciarul nr. 16 – Pruncul a elaborat Planul instituțional de redresarea a situației urmare a recomandărilor înaintate de CpPT în rezultatul vizitei în penitenciar.	Realizat, dar la momentul vizitei conducerea instituției nu a putut să prezinte un plan de implementare
2.	Determinarea statutului spitalului penitenciar ca categorie separată de instituție în sistemul penitenciar, excluzând-o din tipologia instituțiilor penitenciare, din considerentul că un spital penitenciar este, în primul rând, o instituție medicală cu regim special, care acordă asistență medicală unei categorii specifice de populație și anume, persoanelor deținute	Statutului spitalului penitenciar ca categorie separată de instituție în sistemul penitenciar, excluzând-o din tipologia instituțiilor penitenciare a fost elaborat și remis Ministerului Justiției pentru avizare.	Nerealizată
3.	Revizuirea Regulamentului de organizare și funcționare a penitenciarului și determinarea domeniilor de activitate, a funcțiilor de bază și a atribuțiilor ca fiind spital penitenciar și unica instituție medicală în sistemul penitenciar care acordă asistență medicală spitalicească și specializată persoanelor aflate în detenție pentru a asigura dreptul la sănătate a acestora	Regulamentul de organizare și funcționare a penitenciarului a fost revizuit nr.548 din 24.12.2020	Realizat
4.	Intensificarea eforturilor pentru obținerea autorizației sanitare și acreditarea serviciilor medicale acordate de spitalul penitenciar în conformitate cu obiectivul strategic îmbunătățirea calității serviciilor medicale a Strategiei de dezvoltare a sistemului penitenciar pentru anii 2016-2020.	În anul 2019, 15 instituții penitenciare (cu excepția Penitenciarul nr. 16-Pruncul și Penitenciarul nr. 10-Goian) au obținut autorizația sanitară de funcționare, iar Penitenciarul nr. 16- Pruncul și Penitenciarul nr. 10-Goian sunt în proces de pregătire a dosarelor pentru acreditarea serviciilor medicale din sistemul administrației penitenciare.	Nerealizată
5.	Asigurarea instruirii obligatorii directorului spitalului penitenciar și a șefului adjunct pentru activitate	Directorului spitalului penitenciar și directorul adjunct urmează a fi instruiți în domeniul de	Nerealizată

	curativă în managementul sănătății publice și managementul instituțiilor medicale.	activitate curativă în managementul sănătății publice și managementul instituțiilor medicale pe parcursul anului 2020.	
6.	Asigurarea salarizării, precum și retribuirea muncii suplimentare și prin cumul personalului medical în corespundere cu prevederile naționale cu excluderea diferențelor între personalul medical contractual și personalul medical cu statut special.	Salarizarea în instituțiile bugetare se efectuează conform Legii 270/2018, diferența în salarizarea și retribuirea muncii suplimentare și prin cumul dintre personalul contractual și funcționari publici cu statut special fiind în conformitate cu legislația în vigoare. În acest context, menționăm că ANP a expediat Ministerului Finanțelor proiectul de Regulament privind remunerarea timpului de muncă suplimentar al angajaților sistemului penitenciar.	Nerealizată
7.	Adaptarea structurii organizatorice și statele de personal în spitalul penitenciar corespunzător normativelor de personal medical aprobate prin Ordinul Ministerului Sănătății nr. 100 din 2008.	Structura organizatorică și statele de personal în spitalul penitenciar nu corespund normativelor de personal medical conform ordinului MS nr.100/2008. În cadrul procesului de reformare a serviciilor medicale urmează a fi aprobată o nouă structură a Penitenciarului nr.16-Pruncul.	Nerealizată
8.	Identificarea modalității de atragere, motivare și menținere a personalului medical pentru acoperirea funcțiilor vacante.	ANP a înaintat modificări la Legea 300/2017, precum și a remis în adresa Ministerului finanțelor proiectul de Regulament privind propuneri de atragere, motivare și menținere a personalului medical pentru acoperirea funcțiilor vacante	Nerealizată
9.	Încadrarea personalului medical cu jumătate de normă în spitalul penitenciar 9unde este posibil), ca să aibă posibilitatea cu altă jumătate de normă (sau mai mult) să activeze în instituțiile medicale civile în scopul diminuării factorilor de stres, pentru creșterea satisfacției muncii, pentru urmărirea tendințelor actuale și inovațiilor medicale, dar și pentru acoperirea funcțiilor vacante	Încadrarea personalului medical cu jumătate de normă este posibil numai în funcțiile cu statut personal contractual, conform Legii 270/2018.	Nerealizată
10.	Elaborarea unui mecanism clar de salarizare a deținuților cu achitarea tuturor taxelor, conform legislației (asigurare medicală, asigurare socială).	Mecanismul de salarizare a deținuților cu achitarea tuturor taxelor, conform legislației (asigurare medicală, asigurare socială) se află la etapa de negociere cu agenții economici care oferă locuri de muncă în penitenciare.	Nerealizată
11.	Elaborarea unui formular standard simplificat, care să fie eliberat personal deținutului de fiecare dată când părăsește Penitenciarul pentru a fi în instanță. În acest formular să fie indicată diagnoza, tratamentul prescris și durata, semnat de medic.	Formularul standard simplificat forma 27-e se eliberează la solicitarea persoanei deținute personal de fiecare dată când acesta părăsește penitenciarul. În acest formular este indicată diagnoza, tratamentul prescris și durata, semnat de medic.	Realizată
12.	A revedea planificarea paturilor în Penitenciarul nr. 16 conform necesităților înregistrate și spațiilor disponibile în corespundere cu standardele naționale și internaționale.	Paturile din Penitenciarul nr.16-Pruncul au fost planificate conform necesităților înregistrate și spațiilor disponibile în corespundere cu standardele naționale și internaționale.	
13.	A revedea statutul și situația pacienților cronici și care necesită îngrijiri paliative, care se află internați perioade îndelungate în spitalul penitenciar, fiind plasați în secția chirurgie (pentru paturi acute).	Pacienții cronici și cei care necesită îngrijiri paliative, care se află internați pe perioade îndelungate în spitalul penitenciar, sunt plasați în secția chirurgie. În cazul în care aceștia se află în instituțiile penitenciare sunt luați în evidență la medicul penitenciarului și asistentul social, cu acordarea asistenței medicale specializate în dependență de necesități, sunt transferați în Penitenciarul nr. 16-Pruncul.	Nerealizată
14.	Intensificarea controlului asupra respectării prevederilor actelor normative privind declararea îmbolnăvirii cu tuberculoză și validarea periodică inter-documentară (registre, forme, liste etc) a cazurilor înregistrate și ma		Nu a fost verificat
15.	Instruirea personalului penitenciar 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”) - recomandare menținută.	Conform Programului pregătirii profesionale în cadrul sistemului administrației penitenciare pentru anul 2022, aprobat pe data de 01.02.2022, în baza unui orar separat, aprobat de directorii instituțiilor penitenciare, tot efectivul sistemului administrației penitenciare au fost instruiți în domeniul Procedura de identificare, înregistrare și raportare a pretinselor cazuri de tortură, tratament inuman și degradant.	Realizată

16	Elaborarea și implementarea Strategia privind diminuarea influenței subculturii criminale în vederea asigurării condițiilor sigure de detenție, inclusiv accesul adecvat la programe de tratament a dependenței de droguri și accesul la medic.	Persoanele deținute dependente de droguri au acces adecvat la programele care se derulează în penitenciare. La nivelul ANP, direcția de resort a planificat un șir de măsuri în vederea diminuării influenței subculturii criminale în penitenciare.	Nerealizată
17	Dezvoltarea unui Sistem informațional pentru serviciile medicale penitenciare, care să se poată conexa la Sistemul informațional de Asistență Medicală Primară.	ANP la moment nu dispune de un sistem informațional pentru serviciile medicale penitenciare, care să se poată conexa la Sistemul informațional de Asistență Medicală Primară. Dar, în perspectivă, pentru îmbunătățirea calității serviciilor medicale și pentru a facilita accesul medicilor la informațiile necesare își va planifica astfel de măsuri.	Nerealizată
18	Revizuirea/ re aprobarea și implementarea prevederilor Ordinului DIP nr. 228 din 16.09.2013 cu privire la aprobarea Regulamentului privind protecția datelor cu caracter personal despre starea de sănătate a persoanelor deținute în custodia ANP	Prevederile Ordinului DIP nr. 228 din 16.09.2013 cu privire la aprobarea Regulamentului privind protecția datelor cu caracter personal despre starea de sănătate a persoanelor deținute în custodia ANP urmează a fi revizuit/ re aprobat și pus în aplicare.	Nerealizată
19	Realizarea unui studiu privind profilul deținuților internați în secția psihoneurologie de comun cu instituțiile abilitate din cadrul MSMPS, mediul academic și ONG.	Direcția medicală a ANP va institui un grup de lucru în vederea efectuării unui studiu privind profilul deținuților internați în secția psihoneurologie de comun cu instituțiile abilitate din cadrul MSMPS, mediul academic și ONG.	Nerealizată
20	Elaborarea și implementarea strategiei de sănătate mintală, inclusiv alocarea resurselor umane și financiare necesare	Pentru anul 2020 a fost instituit un grup de lucru pentru elaborarea și implementarea strategiei de sănătate mintală, inclusiv pentru alocarea resurselor	Nerealizată
21	De a actualiza panourile informative din cadrul sectoarelor locative cu privire la instituțiile ce pot fi apelate în caz de încălcări ale drepturilor persoanelor deținute, inclusiv rolul CpPT pentru prevenirea torturii și drepturile pacientului.	Informația pe panourile informative din sectoarele locative este actualizată permanent sau la parvenirea unor schimbări. Rapoartele privind verificările petrecute de către CpPT sunt plasate în biblioteca penitenciarului la care deținuții au acces	Nerealizată
22	De asigurat autorizarea sanitară a funcționării blocului alimentar.		Nerealizată
23	De asigurat colectarea datelor distincte privind sănătatea femeilor, copiilor până la 3 ani și deținuților minori internați în spitalul penitenciar, escortați pentru investigații și/sau internații în afara sistemului penitenciar.		Nerealizată
24	De verificat respectarea cerințelor legate de COVID19		Realizată
25	Camerele de întrevederi, respectarea cerințelor		Realizat
26	De a elabora și implementa politica clare a instituției cu privire la protejarea confidențialității informației pacienților		Realizat partial
27	Evaluarea gradului de satisfacție a angajaților		Nerealizată
28	De a elabora mecanismul de legătură (proceduri operaționale standard) între spitalul penitenciar și serviciile medicale din penitenciare		Nerealizată
29	De a revizui și aproba lista persoanelor care au acces la dosarele medicale, excluzând posibilitatea accesului celor neautorizați		Nerealizată
30	De a exclude barelor grilate din toate sălile de proceduri.		Nerealizată
31	De a asigura evidența cazurilor de automutilare și leziuni corporale conform prevederilor Ordinului ANP nr. 102 din 03.07.2018 cu privire la documentația de evidență primară, utilizată în secțiile medicale din instituțiile penitenciare.		Realizată
32	De a elabora și aproba Planul instituțional de control a tuberculozei cu includerea expresă a interzicerii cazării persoanelor sănătoase în blocul de tuberculoză.		Realizată
33	De a dezvolta mecanismul privind procedura de transfer către instituția din sectorul civil a pacientului aflat în tratamentul pentru tuberculoză eliberat din detenție, inclusiv prin includerea în SIME TB a informației privind transferul pacientului către		Nerealizată

	instituția din sectorul civil conform vizei de reședință; acordarea suportului- de către secția de monitorizare și evaluare din cadrul IFP în informarea instituției din sectorul civil privind referirea pacientului cu tuberculoză pentru tratament.		
34	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 73 cu privire la procedura de identificare, înregistrare și raportare a pretinselor cazuri de tortură, tratament inuman sau degradant.		Realizată

**Data aprobării raportului**

**13 aprilie 2022**

**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 13 aprilie 2022.**

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

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