



Oficiul Avocatului Poporului

SITUAȚIA

COVID-19

ÎN LOCURILE DE DETENȚIE

rezumat

DIRECȚIA PREVENIREA TORTURII

12 MARTIE-01 Iunie 2020

PACIENȚI

0 pacienți la Spitalul de psihiatrie Orhei

157 pacienți la Spitalul de psihiatrie Chișinău
2 pacienți au **decedat**

91 pacienți la Spitalul de psihiatrie Bălți

REZIDENȚI

0 rezidenți la CTPPD (copii) Hîncești;
0 rezidenți la CTPPD (copii) Orhei;
0 rezidenți la CTPPD Bălți;
71 rezidenți la CTPPD Brînzei;
74 rezidenți la CTPPD Cocieri2;
115 rezidenți la CTPPD Bădiceni;

1 caz de **deces** la spitalul municipal Bălți (rezidentă CTPPD Bălți)

DEȚINUȚI

18 cazuri în rândul angajaților (ANP, P7 și P6)
1 caz în rândul deținuților (P13).

STRĂINI

0 cazuri de îmbolnăvire la Centrul de plasament temporar pentru străini
0 cazuri la Centrul de azil

REȚINUȚI

0 cazuri la Izolatorul de urmărire penală al Centrului național anticorupție
34 reținuți testați negativ (1 reținut testat pozitiv, dar transferat la penitenciar)
59 angajați ai poliției testați pozitiv

MILITARI

10 cazuri de infecție la efectivul de militari și personalul civil din 60 teste efectuate.

INTRODUCERE

Răspunsul la pandemia COVID-19 a impus desfășurarea de măsuri excepționale, cu scopul de a limita răspândirea acesteia pe cât de posibil, precum reținerea generală a populației, limitarea libertăților civile, carantina obligatorie a persoanelor infectate cu virus, adoptarea sancțiunilor pentru încălcarea regulilor antipandemice, distanța socială, măsuri de dezinfectare și multe altele. Dincolo de limitarea unor libertăți civile și fundamentele ale populației civile, situația persoanelor de după gratii a fost și mai restrânsă. Una dintre justificările acestor măsuri adoptate a fost în a nu admite virusul în instituțiile de detenție. Riscul unei infectări masive în locurile privative de libertate era unul destul de real și enorm comparativ cu provocările existente de până la infecție.

Prezentul raport, reprezintă un rezumat al situației privind prevenirea și combaterea pandemiei publice în instituțiile ce asigură detenția persoanelor. Din punctul de vedere metodologic, cercetarea a fost realizată la distanță de către echipa Direcției prevenirea torturii din cadrul Oficiului Avocatului Poporului. Perioada de realizare a lucrării cuprinde 12 martie – 01 iunie 2020. Autorii au analizat informațiile operative remise zilnic de autoritățile de resort; analiza cererilor parvenite; solicitările suplimentare de informații de la autorități și persoane cu funcții de răspundere; actele interne adoptate; comunicările organizațiilor societății civile și mass-mediei; declarațiile persoanelor publice, precum și practicile instituțiilor de protecție a drepturilor omului și mecanismelor de prevenire a torturii din afara țării, etc.

Primele observații arată că autoritățile au reacționat, ca de obicei, diferit și independent față de răspunsul la efectele pandemiei. Au existat un șir de provocări interne referitoare la adaptarea procedurilor și a modurilor de acțiune la constrângerile crizei de sănătate. O sinergie și coordonare de acțiuni între autorități s-a observat abia la mijlocul perioadei stării de urgență. Spre exemplu, instituțiile rezidențiale și spitalele de psihiatrie s-ar fi pregătit de prevenirea pandemiei încă din ianuarie 2020. În timp ce starea de urgență a fost declarată la 17 martie 2020. Respectiv, în perioada pre-urgență nu au avut loc acțiuni sau măsuri antipandemice ferme. Nu cunoaștem motivele acestor inacțiuni și nici scopul acestei lucrări nu este de a le afla. Totuși, nu putem trece cu vederea multiplele apeluri disperate ale angajaților medicali cu privire la lipsa elementarului echipament de protecție în lupta cu infecția. Efectele acestei atitudini (în opinia noastră neglijentă) a condus inclusiv la aceea că în perioada stării de urgență au fost active 3 focare de infecție în cadrul a trei instituții rezidențiale care a afectat cca 10% din numărul total al rezidenților și cca 5% din angajații Centrelor de plasament temporare pentru persoanele cu dizabilități. Opinăm că autoritățile de profil trebuie să prezinte un răspuns coerent cu privire la eșecurile respective, inclusiv pentru a contribui la prevenirea unor asemenea incidente pe viitor.

Marcăm o cooperare relativ bună cu instituțiile publice, în special Administrația Națională a Penitenciarelor, Agenția Națională de Asistență Socială, Spitalul de psihiatrie Orhei, Spitalul de psihiatrie Bălți, Biroul Migrație și Azil, etc.

STANDARDE INTERNAȚIONALE CU REFERIRE LA PROTECȚIA PERSOANELOR PRIVATE DE LIBERTATE ÎN PERIOADA PANDEMIEI PUBLICE

Sistemul pentru drepturile omului oferă principii normative în definirea unui răspuns la focarul COVID-19 sau la orice altă criză de sănătate publică. Principiul fundamental este că drepturile tuturor persoanelor afectate trebuie respectate și este necesar de implementat toate măsurile de sănătate publică fără nici o discriminare. În temeiul dreptului internațional al drepturilor omului, fiecare om are dreptul la cel mai înalt standard de sănătate fizică și mentală. Când un stat privează o persoană de libertate, acesta preia responsabilitatea de a-i acorda asistență medicală, precum și de a o proteja și a promova sănătatea fizică și mentală și bunăstarea acesteia, precum este stipulat în Ansamblul de reguli minime ale Națiunilor Unite pentru tratamentul deținuților (Regulile Nelson Mandela). Această responsabilitate de îngrijire este crucială, deoarece deținuții nu au altă opțiune decât să depindă de autorități în ceea ce privește protecția și promovarea propriei sănătăți.

Deținuții din închisori și alte locuri de detenție sunt nu doar mai vulnerabili la infecția cu COVID-19, aceștia fiind deosebit de vulnerabili și în ceea ce privește încălcarea drepturilor omului.

Din acest motiv, vom reitiera principiile importante care trebuie respectate ca răspuns la COVID-19 în închisori și în alte locuri de detenție, care se bazează strict pe standardele privind drepturile omului și normele internaționale în domeniul prevenirii criminalității și justiției penale:

- Asigurarea asistenței medicale pentru deținuții din închisori și alte locuri de detenție este responsabilitatea Statului.
- Deținuții din închisori și din alte centre de detenție ar trebui să beneficieze de aceleași standarde de asistență medicală disponibile în comunitatea externă, fără discriminare bazată pe statutul lor juridic.
- Măsuri adecvate trebuie adoptate pentru a asigura egalitatea de gen în rezolvarea situațiilor COVID-19 de urgență în închisori și în alte locuri de detenție.
- Penitenciarele și alte autorități de detenție trebuie să ia toate măsurile, astfel încât drepturile omului în raport cu deținuții să fie respectate, ca cei aflați în custodia lor nu fie izolați de lumea exterioară și - cel mai important - ca deținuții să beneficieze de acces la informații și servicii medicale adecvate.
- O atenție sporită trebuie acordată aplicării măsurilor ce nu privează accesul la libertate la toate etapele justiției penale, inclusiv în faza de judecată, a procesului și a condamnării, precum și la etapele de după condamnare. Prioritate trebuie acordată măsurilor ce nu privează accesul la libertate pentru presupușii infractori și deținuții cu profil de risc scăzut și necesități de îngrijire, preferință fiind acordată femeilor însărcinate și femeilor care au în grija lor copii.
- De asemenea, ar trebui luate în considerare procedurile de detenție selectivă care să permită separarea deținuților cu cel mai mare risc de ceilalți deținuți în modul cel mai

eficient și cel mai puțin invaziv posibil, și care ar permite ca detenția solitară limitată să rămână accesibilă celor mai vulnerabili.

- După intrarea în închisori și în alte locuri de detenție, toți indivizii trebuie testați cu privire la febră și simptome ale tractului respirator inferior; o atenție specială trebuie acordată persoanelor cu boli contagioase. Dacă aceștia au simptome compatibile cu COVID-19 sau dacă au un diagnostic anterior de COVID-19 și încă manifestă simptome, ei trebuie plasați în izolare medicală până când se va efectua o evaluare și testare medicală ulterioară.
- Reacțiile psihologice și comportamentale ale condamnaților sau ale celor deținuți în alte circumstanțe, diferă probabil de cele ale oamenilor care respectă distanțarea fizică în comunitate; prin urmare ar trebui luată în considerare acordarea unei atenții sporite de sprijin emoțional și psihologic, pentru sensibilizarea transparentă și schimbul de informații despre boală, precum și pentru a asigura menținerea contactului constant cu familia și rudele.
- Măsuri adecvate trebuie să existe pentru a preveni stigmatizarea sau marginalizarea persoanelor sau grupurilor care sunt considerate potențiali purtători de viruși.
- Orice decizie de plasare a persoanelor în închisori și în alte centre de detenție în condiții de izolare medicală ar trebui să se bazeze întotdeauna pe necesitatea medicală ca urmare a unei decizii clinice, autorizată prin lege sau prin regulamentul autorității administrative competente.
- Persoanele izolate din motive de sănătate publică, în incinta penitenciarelor și a altor locuri de detenție, trebuie să fie informate despre motivul izolării lor și vor avea posibilitatea de a notifica o persoană terță.
- Măsuri adecvate trebuie adoptate pentru a proteja persoanele plasate în izolare de orice maltratare și pentru a facilita în circumstanțele date contactul cu oamenii după caz și posibilități (de exemplu, utilizând mijloace audiovizuale de comunicare).
- Garanțiile fundamentale împotriva reținerii persoanelor reținute de către forțele de ordine (acces la avocat, acces la medic, notificarea măsurii reținerii) trebuie respectate pe deplin în toate circumstanțele și în orice moment.
- Efectivele de personal trebuie întărite, iar personalul trebuie să beneficieze de sprijin profesional, de protecția sănătății și securității, dar și de instruirea necesară pentru a-și putea continua îndeplinirea sarcinilor ce le revin în locurile de privare de libertate.
- În scopul diminuării riscurilor legate de COVID-19, autoritățile trebuie să revizuiască urgent aresturile preventive. Trebuie să fie suspendate sistemele de cauțiune, pentru a asigura că arestul preventiv nu este impus în mod excesiv. Persoanele expuse cel mai mult riscului, în special persoanele în vârstă și cele cu probleme de sănătate fizică subiacente și mintală, trebuie să fie luate imediat în considerare pentru liberare, pentru a evita consecințele grave în cazul în care COVID-19 se răspândește într-o închisoare și, de asemenea, pentru a disponibiliza serviciile medicale esențiale.
- Nici o măsură de sănătate nu poate justifica restricțiile la întâlnirile cu avocatul. Dacă administrația închisorii consideră că avocații nu ar trebui aibă acces în închisori, aceasta trebuie cel puțin să asigure comunicarea liberă între avocați și clienți online sau prin telefon. Întreruperea proceselor penale pe durata pandemiei, ar putea direct afecta deținuții aflați în stadiul liberării condiționate, de micșorare a sentinței, etc, fapt de ar afecta nu doar interesele acestora, dar și în mod direct contribui la suprapopularea penitenciară, protestele individuale, conflicte, etc.

- Măsurile de protecție trebuie să permită oamenilor să asiste la judecată și să beneficieze de un avocat. Forțele de ordine, închisorile, comisiile pentru liberare condiționată și instanțele trebuie să întreprindă toate măsurile corespunzătoare pentru a proteja orice persoană de infectarea cu COVID-19. Pentru a asigura funcționarea continuă a organelor de justiție penală, trebuie adoptate măsuri, precum audieri sau programări la distanță și/sau furnizarea echipamentelor de protecție pentru procesele față în față. Orice măsuri restrictive – dacă este cazul – trebuie să fie personalizate și bazate pe concluzii medicale independente.
- Măsurile de izolare sau de carantină trebuie să fie proporționale, autorizate prin lege, și nu trebuie să rezulte în de facto izolarea în izolatorul disciplinar.
- Orice decizie de a izola sau plasa în carantină deținuții, trebuie să fie luată doar în urma unei evaluări medicale independente și trebuie să fie proporțională cu riscul prezentat. Această evaluare trebuie să fie comunicată în mod transparent persoanelor vizate. În plus, evaluarea medicală trebuie să permită ca măsura să fie limitată în timp. Măsurile de carantină trebuie să fie impuse doar în cazul în care administrația închisorii nu poate lua o măsură de protecție alternativă pentru a preveni sau a răspunde răspândirii de infecție.
- În timpul izolării sau carantinei, condițiile și regimul trebuie să corespundă standardelor minime prevăzute în Regulile Nelson Mandela. La fel, trebuie să persiste comunicarea deschisă și clară între administrația închisorii și deținuții, inclusiv în ceea ce privește provizia de alimente, băuturi, articole sanitare, medicamente și contactul cu lumea exterioară.
- Focarul COVID-19 nu trebuie folosit drept justificare pentru a submina respectarea tuturor garanțiilor fundamentale incluse în Normele Minime Standard ale ONU privind Tratatamentul Prizonierilor (Regulile Nelson Mandela), incluzând, dar fără a se limita la cerința că restricțiile nu trebuie să constituie niciodată tortură sau alte tratamente sau pedepse crude, inumane sau degradante; interzicerea detenției solitare prelungite (adică peste 15 zile consecutive); cerința ca deciziile clinice pot fi luate doar de specialiștii din domeniul sănătății și nu trebuie ignorate sau respinse de personalul penitenciar non-medical; și că, deși mijloacele de contact cu familia pot fi restricționate în circumstanțe excepționale pentru o perioadă limitată de timp, acestea nu ar trebui niciodată să fie complet interzise.
- Focarul COVID-19 nu trebuie folosit drept justificare pentru a contesta o inspecție externă a penitenciarelor și a altor locuri de detenție de către organismele internaționale sau naționale independente al căror mandat este de a preveni tortura și alte tratamente sau pedepse crude, inumane sau degradante; astfel de organisme posedă mecanisme de prevenție naționale în conformitate cu Protocolul Opțional la Convenția împotriva Torturii, Subcomitetul pentru Prevenirea Torturii și alte Pedepse Crude, Inumane sau Degradante și Comitetul European pentru Prevenirea Torturii și a Tratatamentului Inuman sau Degradant.
- Chiar și în condițiile izbucnirii COVID-19, organismele de inspecție menționate mai sus trebuie să aibă acces la toate persoanele private de libertate în închisori și în alte locuri de detenție, inclusiv la persoanele plasate în izolare, în conformitate cu prevederile mandatului autorităților respective.

DATE DESPRE INFECȚIA COVID-19 ȘI DECESE ÎN LOCURILE PRIVATIVE.

Prima infecție cu COVID-19 a fost confirmată la Penitenciarul nr.7 Rusca, ulterior la Penitenciarul nr.6 Soroca. 2 angajați ai sistemului penitenciar au fost testați pozitiv, informația fiind confirmată la 25 martie 2020. Angajații nu au intrat în contact cu deținuții și alți colegi, au fost tratați la spital și domiciliu. În perioada de urgență au decedat 10 deținuți din alte motive decât infecția de COVID-19. Oficiul Avocatului Poporului a fost informat despre 85 escortări la serviciul 112 pentru acordarea ajutorului medical deținuților. La fel, au fost raportate 25 cazuri de eliberare din serviciu a angajaților, care prezentau semne de febră sau alte probleme de sănătate. În perioada 11 martie - 01 iunie 2020 au fost înregistrate 18 cazuri de COVID-19 la 18 angajați ai ANP.

Până la 01 iunie 2020, **Administrația Națională a Penitenciarelor** nu a raportat nici un caz de îmbolnăvire cu infecția COVID-19 în rândul deținuților. Un singur condamnat extrădat din Ucraina, a fost depistat cu COVID-19 la 22 aprilie 2020 la penitenciarul nr.13 Chișinău. Acesta a fost adus de poliție la penitenciar. Deținutul a fost depistat pozitiv la Centrul COVID-19 Chișinău. Ulterior, ultimul a fost escortat de angajații penitenciarului nr.13 la Centrul Constructor COVID-19 (centru pentru tratarea persoanelor infectate). La 06 mai 2020 condamnatul a fost testat negativ, fiind transferat în instituția penitenciară pentru executarea pedepsei.

Primul caz de COVID-19 la **Spitalul clinic republican de psihiatrie din Chișinău** s-a înregistrat la 28 martie 2020 la o bufetieră din secția nr. 11. La 30 martie 2020 a fost înregistrat al 2-lea caz, la un pacient din secția nr. 10, externat la 27 martie 2020. În rezultatul anchetei epidemiologice expunere comunitară la virusul COVID-19 a acestor 2 cazuri nu a fost identificată. Ca rezultat a testării la COVID-19 a 18 lucrători medicali cu semne clinice efectuate în perioada 30 martie - 01 aprilie 2020 la 14 din aceștia testele au fost pozitive (4 medici, 1 medic rezident, 2 asistente medicale, 7 infirmiere). Din 58 pacienți cu semne clinice care au fost testați, la 38 a fost confirmată infecția COVID-19. Cazurile de COVID-19 au fost înregistrate în 5 secții: nr: 2, 3, 4, 10 și 11 din cadrul Spitalului clinic de psihiatrie Chișinău. Spitalul clinic republican de psihiatrie din Chișinău dispune de 740 paturi. Aici activează 96 medici, 137 asistente medicale și 100 infirmiere. Peste 157 pacienți au fost internați în Spitalul de psihiatrie Chișinău pentru tratament anticovid.

La 30 martie 2020 a fost înregistrat primul caz de „Suspecție la COVID-19” la o infermieră din cabinetul stomatologic din cadrul **IMSP Spitalul de Psihiatrie Bălți**. Aceasta s-a adresat la IMSP CS nr.5 Bălți, iar la 13 aprilie 2020 rezultatul testului a fost negativ. O altă angajată în calitate de infermieră din filtrul instituției a fost izolată în interiorul acestuia, după ce a fost supusă riscului urmare a deservirii unui pacient infectat. Ulterior, teste pentru COVID-19 au fost efectuate la două asistente medicale și un pacient care după examinare au dat rezultatul negativ. Spitalul de psihiatrie Bălți dispune de filtru medical (izolator) în bloc separat în care dispun de 7 boxe-izolatoare.

La 13 aprilie 2020, au fost internați 5 bolnavi infectați cu COVID-19 din Centrul de plasament Brânzeni, r-l Edineț (unul din ei în stare gravă a fost transferat în IMSP Spitalul Clinic Bălți). Pacienții din IMSP Spitalul de Psihiatrie Bălți nu au fost testați la infecția de tip nou (COVID-19), dat fiind faptul lipsei de contact cu suspecți sau bolnavi. În perioada aprilie-mai 2020 la Spitalul de psihiatrie Bălți au fost tratați 91 pacienți infectați, dintre care 40 rezidenți ai Centrului de plasament din Brânzeni, r-l Edineț și alți 38 de la Centrul de plasament din Bădiceni, r-l Soroca.

Spitalul de psihiatrie Orhei nu a raportat nici un caz de infecție. 4 angajați s-au aflat în izolare la domiciliu în luna aprilie după ce a fost confirmat un caz de infecție în satul Vatici, r-l Orhei. Rata pacienților internați în perioada pandemiei variază de la 80 la 112 persoane.

La ziua de 28 mai 2020 din cei 38 rezidenți ai **Centrului de plasament temporar pentru persoane cu dizabilități din Bădiceni**, spitalizați în SCP mun. Bălți au revenit 15 beneficiari tratați. 23 de rezidenți rămăneau internați la spitalul de psihiatrie din Bălți, iar 68 rezidenți urmează tratament în cadrul Centrului de plasament. În total 122 rezidenți s-au îmbolnăvit de infecția COVID-19. Din cei 36 angajați testați pozitiv, 2 persoane sunt spitalizate, 10 persoane s-au tratat și 24 persoane se tratează la domiciliu.

În **Centrul de plasament temporar pentru persoane cu dizabilități din Cocieri, r-l Dubăsari** din cei 74 rezidenți confirmați pozitiv anterior și internați în SCP din mun. Chișinău mai rămân spitalizați doar 9. Anterior au fost testați pozitiv 33 angajați. Dintre aceștia 8 s-au tratat, iar 25 se tratează la domiciliu.

La ziua de 31 mai 2020, **Centrul de plasament temporar pentru persoane cu dizabilități din Brânzeni, r-l Edineț** nu avea persoane testate pozitiv la COVID-19. Cei 71 rezidenți testați pozitiv s-au vindecat și au revenit în instituție. La fel, cei 23 angajați testați pozitiv s-au tratat. Centrul de plasament temporar pentru persoane cu dizabilități din mun. Bălți a informat referitor la starea de sănătate a unui angajat, care, în perioada de urgență se afla în concediul anual și a fost testat pozitiv la COVID-19.

0 cazuri de COVID-19 în rândul persoanelor custodiate au raportat Administrația Națională a Penitenciarelor, Centrul Național Anticorupție, Centrul de plasament temporar pentru persoanele cu dizabilități (adulte) din Bălți, Centrele de plasament temporar pentru persoanele cu dizabilități (minori/ minore) din Orhei și Hâncești, Centrul de plasament temporar al străinilor și Centrul de azil din cadrul Biroului Migrație și Azil.

Ministerul Apărării a informat Oficiul Ombudsmanului despre 10 cazuri de infecție la efectivul de militari și personalul civil ai entității de apărare.

Iar, **Inspectoratul General al Poliției** a informat despre îmbolnăvirea a 59 angajați ai poliției în perioada de monitorizare, dintre care 30 s-au recuperat. În același timp, în 4 inspectorate de poliție au fost identificați 34 persoane reținute cu rezultate negative la infecție și doar un reținut cu testul pozitiv.

Acesta a fost escortat la Centrul COVID-19 Chișinău, ulterior predat instituției penitenciare nr.13. 31 de persoane reținute testate negativ (dintre care o femeie) au fost identificate la izolatorul de detenție preventivă din cadrul Direcției de poliție Chișinău și câte un caz la inspectoratul de poliție Cahul, inspectoratul de poliție Căușeni și inspectoratul de poliție Hîncești.

În perioada aprilie-mai 2020 au avut loc **3 decese**.

Două decese au fost înregistrate la Spitalul clinic republican de psihiatrie Chișinău: un pacient de 73 ani, decedat la 28 aprilie și o pacientă de 62 ani, decedată la 20 mai.

La 05 aprilie 2020 rezidenta Centrului de plasament din Bălți a decedat de COVID-19, aflându-se la tratament în Spitalul clinic municipal Bălți. Aceasta s-ar fi îmbolnăvit în Spitalul municipal Bălți de la o altă pacientă testată pozitiv, după 11 zile de aflare în secția chirurgie. După ce a fost testată cu COVID-19, a fost transportată la Spitalul de psihiatrie Bălți (arondat pentru asemenea cazuri). Peste 2 zile a fost readusă înapoi la Spitalul municipal, pentru tratament. Rezidenta nu s-a aflat în contact cu alți rezidenți din cadrul Centrului de plasament pentru persoanele cu dizabilități (adulte) din Bălți.

MĂSURI LUATE PENTRU PREVENIREA PANDEMIEI VERSUS ASIGURAREA DREPTURILOR PERSOANELOR AFLATE ÎN CUSTODIE. LECȚII ÎNVĂȚATE.

În acest subcapitol ne vom referi doar la unele aspecte ce au atras atenție în cadrul procesului de monitorizare.

La 24 ianuarie 2020 a fost emis ordinul MSMPS nr.81 cu privire la măsurile de prevenire și control al infecției cu Coronavirului de tip nou (2019-n CoV). Iar, în perioada 28-30 ianuarie spitalele de psihiatrie și instituțiile rezidențiale (februarie-martie) au dispus măsuri de prevenire a pandemiei, ceea ce presupunea că instituțiile medicale și rezidențiale urmau să fie pregătite pentru prevenirea și tratamentul pandemiei.

Urmare a răspândirii rapide a pandemiei, spitalele și instituțiile rezidențiale au semnalat elementarul: lipsa sau insuficiența echipamentelor de protecție, lipsa testelor, etc, ceea ce prezuma că nu ar fi existat o strategie centralizată de combatere a pandemiei, etc. Mai degrabă, instituțiile psihiatrice și rezidențiale au fost lăsate singure în fața provocării pandemice. Cele trei spitale de psihiatrie au fost desemnate centre de tratament abia după 6 aprilie 2020. Urmare, acestea s-au confruntat cu o altă provocare: tratamentul persoanelor cu maladii psiho-neurologice în condițiile de staționar pentru tratamentul pacienților cu boli psihice. Se pare că spitalele de psihiatrie au făcut față acestor provocări.

Însă, pentru asigurarea drepturilor fundamentale ale rezidenților se necesită o altă abordare și atitudine. În același timp, măsurile dispuse de instituțiile rezidențiale au fost dure față de rezidenți (aceștia nu au putut părăsi ograda centrelor, iar unii nici nu au putut ieși afară câteva luni, lipsirea de activități și ocupație, etc) și mai relaxante pentru angajați (care au circulat zilnic la/din Centre, etc).

Sursele cazurilor de îmbolnăvire au fost contactele cu angajații, inclusiv asistenții medicali (infecția a pătruns din exterior). Potrivit datelor prezentate, 272 din cei peste 2200 rezidenți, precum și 93 angajați din 4 centre de plasament (Brânzeni, Cocieri, Bălți și Bădiceni) au fost infectați cu infecția COVID-19. Situația respectivă s-ar fi ameliorat abia la mijlocul lunii mai. Este cert că, autoritățile de resort urmează să evalueze riscurile pătrunderii infecției în spațiile rezidențiale, astfel încât să nu supună riscului rezidenții și angajații acestora.

În **Armata națională**, măsurile de prevenire au fost introduse la 9 martie 2020. A fost dispusă interzicerea accesului în unitățile militare ale Armatei naționale a persoanelor străine și vizitatorilor (rudele militarilor în termen), a concediilor pentru ostași și activitățile în masă. Totodată, militarii de la punctele de control și trecere au fost asigurați cu măști de protecție și soluții dezinfectante. În același timp, specialiștii medicali din cadrul unităților au monitorizat zilnic starea sănătății efectivului, au efectuat acțiuni de dezinfectare în unitățile militare și casele de locuit ale militarilor. La 12 martie 2020, Academia Militară a Forțelor Armate „Alexandru cel Bun” și-a suspendat temporar procesul educațional, trecând la studii la distanță. Centrul de poliție militară și-a sistat temporar activitatea arestului și executarea serviciului de gardă la paza arestului. Totuși, începând cu 24 martie, peste 1500 militari au fost implicați în activități externe de prevenire a pandemiei, precum: asigurarea ordinii publice; amenajarea centrelor de triere; dezinfectarea oficiilor poștale; supravegherea regimului de carantină în localitățile aflate în carantină, etc. Toate aceste activități au presupus aflarea militarilor în zona de risc. Se pare că Armata națională a depășit infectarea în masă, odată ce nu a fost raportat nici un caz de îmbolnăvire în unitățile militare.

Buna-organizare a măsurilor de prevenire a pandemiei în **sistemul penitenciar** a demonstrat voința sigură a factorilor de decizie în a preîntâmpina infecția. Administrația Națională a Penitenciarelor a ținut cont de recomandările internaționale și naționale în acest sens, acționând cu diligență. Se pare că măsurile compensatorii aplicate în instituțiile penitenciare au fost suficiente. Oficiul Avocatului Poporului nu a primit cereri cu privire la dezacordul cu măsurile anticovid instituite în penitenciare. Deși, lipsa cererilor nu reprezintă un indicator. În continuare, Oficiul Avocatului Poporului a fost informat despre leziuni, autoagresări fizice în semn de proteste; refuzul de alimentație, violențe între deținuți și atacuri asupra angajaților, toate cu caracter mediu și grav asupra integrității fizice și psihice, etc.

Inspectoratul General al Poliției a instituit 3 izolatoare speciale pentru plasarea bolnavilor de infecție. Acestea sunt izolatorul de Florești, izolatorul de la Călărași și izolatorul de la Ceadâr-Lunga. Conform deciziei asumate, în aceste trei izolatoare, urmau să fie plasate persoanele reținute pe durata de izolare (de la 7 la 14 zile).

În opinia noastră, plasarea persoanelor reținute bolnave de infecție constituie în sine o violare a art.3 CoEDO. Toate trei izolatoare nu corespund standardelor minime de detenție, fapt despre care Avocatul Poporului și Consiliul pentru prevenirea torturii au menționat în repetate rânduri în rapoartele și recomandările sale. Spre exemplu, în izolatorul de la Florești lipsesc viceurile în celule; în izolatorul de la Călărași și Ceadâr-Lunga persistă igrasie și antisanitarie. Respectiv, plasarea suspectilor cu maladii respiratorii în condițiile respective este contraindicată. Recomandăm Inspectoratului General al Poliției să-și revizuiască decizia respectivă imediat (Dispoziția șefului IGP nr.34/16-569/2020).

CENTRELE „COVID-19” ÎNTRE TRATAMENT FORȚAT SAU TRATAMENT BENEVOL

Urmare a răspunsului la creșterea numărului de persoane infectate, autoritățile au decis crearea, instituirea unor instituții medicale de profil specializate în tratamentul maladiei. Acestea au fost denumite prescurtat „Centre COVID-19”.

Pentru domeniul de prevenire a torturii, a apărut întrebarea, dacă aceste instituții pot fi locuri privative de libertate în lumina Protocolului opțional la Convenția ONU împotriva torturii, inclusiv dacă forma de tratament al pacienților este una benevolă sau forțată.

În același timp, în presă, au apărut mai multe informații precum că unii pacienți au „evadat” din aceste Centre, iar poliția i-ar fi reîntors forțat la tratament. În pofida acestora nu a existat vreo plângere cu privire la internarea sau tratamentul silit anticovid.

Regulamentele de constituire și/sau desemnare a instituțiilor de triere și tratament nu au prevăzut instituirea unor instituții pentru tratamentul forțat a maladiei. Mai degrabă, aceste Centre au fost instituite pentru a facilita identificarea virusului în spații sigure. Internarea în instituțiile medicale are loc în baza acordului de informare/ tratament ordinar al pacientului, adică în baza deciziei individuale a ultimului, nefiind vreo decizie administrativă în acest sens. Acest acord conține prevederi ce atenționează pacientul testat pozitiv despre consecințele nerespectării regimului de carantină dispus de Comisia națională de situații excepționale și amenda contravențională la care poate fi supus.

Din această perspectivă, putem afirma că tratamentul asumat în instituție pare a fi parțial benevol, odată ce pacientul este avizat cu răspunderea contravențională dacă va răspândi epidemia prin faptul ieșirii din instituția medicală.

ACTIVITATEA DE PREVENIRE A TORTURII. REAȚII ȘI RĂSPUNSURI

Amintim că potrivit prevederilor Protocolului opțional la Convenția ONU împotriva torturii, vizitele de monitorizare pot fi limitate doar în cazuri excepționale, din motive urgente și imperative ce țin de apărarea națională, siguranța publică, calamități sau tulburări grave la locul vizitat, care împiedică în mod temporar desfășurarea vizitei.

După cum a subliniat Subcomitetul ONU de prevenire a torturii în recomandarea acordată Mecanismului Național de Prevenire din Regatul Unit (UK NPM) în contextul epidemiei de COVID-19, „mai degrabă ar trebui să existe un motiv anumit pentru care... o vizită nu ar trebui făcută într-un anumit moment, decât că astfel de vizite nu ar trebui făcute deloc”. Fiecare organism de monitorizare trebuie, însă, să ia toate precauțiile necesare pentru a respecta principiul de „a nu face rău», în special față de persoanele vârstnice sau persoanele cu boli preexistente.

Înainte de declararea stării de urgență, Oficiul Avocatului Poporului a primit decizia de a suspenda temporar vizitele angajaților în teritoriu (inclusiv locurile de detenție), în scopul protecției angajaților, dar și a persoanelor aflate după gratii. În perioada 12 martie – 01 iunie 2020 nu au avut loc vizite preventive în locurile de detenție. Activitatea de monitorizare a situației în locurile private a avut loc la distanță, prin contactul direct cu conducătorii instituțiilor ce asigură custodia persoanelor, apeluri telefonice, examinarea cererilor, situației reflectate în mass-media, dar și a deciziilor autorităților de profil, etc. Zilnic, Avocații Poporului erau informați despre situația în locurile de detenție. La fel, Oficiul Avocatului Poporului a remis unele demersuri suplimentare de solicitare a informațiilor, inclusiv a solicitat Comisiei Naționale pentru situații excepționale să întreprindă măsurile necesare de prevenire a răspândirii pandemiei în locurile de detenție, inclusiv de protecție a angajaților.

În cadrul atribuțiilor de prevenire a violării drepturilor omului, Instituția Ombudsmanului s-a antrenat activ în oferirea suportului necesar autorităților prin recomandările și îngrijorările respective. Per contrario, autoritățile au reacționat, ca de obicei, cu rezerve subminând de altfel, autoritatea Avocatului Poporului și importanța instituției naționale de protecție a drepturilor omului. Avocații Poporului au sprijinit activ contribuția societății civile în domeniul de expertiză.

La 25 martie 2020, Avocatul Poporului a remis 2 demersuri Procuraturii Generale a R.Moldova și Consiliului Superior al Magistraturii cu privire la examinarea oportunității sistării solicitărilor de emiteră a mandatelor de arest preventiv pe durata crizei sănătății publice cu aplicarea măsurilor alternative detenției, în special privitor la persoanele cu vârsta de peste 50 ani și cu boli cronice (plasarea la domiciliu, monitorizare electronică, etc.), din perspectiva asigurării dreptului la viață și sănătate al persoanelor.

În răspunsul său din 27 martie 2020, Procuratura Generală a informat Oficiul Avocatului Poporului, precum că „Procurorul General a intervenit la 19.03.2020 către corpul de procurori, conducătorii organelor de urmărire penală, ai organelor care exercită activitatea specială de investigații și ai organelor de constatare, cu o instrucțiune generală, în care printre altele a stabilit ca măsura arestării preventive se va aplica doar în cazuri excepționale și doar dacă aplicarea unei alte măsuri preventive ar prejudicia considerabil investigarea cauzei”.

La 06 aprilie 2020, Consiliul Superior al Magistraturii a informat că susține demersul Avocatului Poporului cu privire la aplicarea arestării preventive în strica conformitate cu prevederile Codului de procedură penală.

La 08 aprilie 2020, Avocații Poporului au recomandat autorităților să întreprindă măsuri urgente pentru eliberarea din detenție a anumitor categorii de deținuți (inclusiv minori), prin aplicarea celor mai potrivite soluții, astfel încât să fie diminuat considerabil numărul persoanelor aflate în detenție în calitate de măsură preventivă antipandemică . Acest demers înaintat Comisiei Naționale pentru situații excepționale și Ministerului Justiției al R. Moldova a rămas fără răspuns și soluționare. Nu sunt cunoscute motivele pentru care autoritățile au refuzat liberarea de urgență.

La 15 mai 2020, Avocații Poporului și membrii Consiliului pentru prevenirea torturii au salutat demersul societății civile cu privire la prelungirea măsurilor de prevenire a virusului COVID-19 în sistemul penitenciar după ridicarea stării de urgență. Avocații Poporului au atenționat autoritățile precum că în cazul răspândirii epidemiei în închisori, va fi foarte dificil de gestionat situația. Secțiile medicale din penitenciare nu au posibilitate de a oferi condiții de îngrijire spitalicești și terapie intensivă, iar spitalul penitenciar nu dispune de capacitatea de a acorda asistența medicală necesară tuturor deținuților infectați, în cazul răspândirii COVID-19. În același timp, instituțiile medico-sanitare publice, deja suprasolicitate, se vor confrunta cu o nouă provocare – necesitatea creării condițiilor pentru asigurarea pazei permanente a deținuților internați.

Avocații Poporului s-au exprimat în favoarea prelungirii măsurilor de prevenire a infecției COVID-19 în sistemul penitenciar, măsură absolut necesară în condițiile în care virusul mai prezintă un pericol real. Măsurile compensatorii adăugătoare (minute suplimentare, conferințe online, etc) și alternative (teleconferință) urmează să substituie escortările și transferurile inoperante (cu excepția 112); desfășurarea acțiunilor de urmărire penală și judecare a cauzelor este riscantă, cu excepția celor desfășurate prin intermediul sistemului de videoconferință sau online; realizarea altor activități, cel puțin pentru următoarele două luni.

În același timp, pentru prevenirea, inclusiv a suprapopulării, instituțiile de detenție și instanțele de judecată trebuie să examineze cazurile ce țin de aplicarea măsurilor de liberare din detenție prevăzute de legislația penală. Protecția angajaților la fel trebuie să fie prioritară.

La fel, Ombudsmanii au reiterat că efectele suspendărilor și limitărilor sus-menționate nu trebuie în nici un caz să afecteze drepturile și interesele legitime prevăzute pentru deținuți. Iar garanțiile împotriva torturii și altor forme de rele tratamente trebuie să fie respectate necondiționat.

Urmare a demersului și apelului respectiv, Administrația Națională a Penitenciarelor a prelungit măsurile de prevenire a pandemiei în sistemul penitenciar până la 30 iunie 2020.

RECOMANDĂRI:

1. Stabilirea unui cadru legal care reglementează carantina obligatorie în locurile privării de libertate și specificarea cerințelor și consecințelor acestuia.
2. Elaborarea unui manual de procedură pentru a determina rolurile tuturor celor implicați în carantină și / sau mecanismul de izolare în instituțiile de detenție.
3. Determinarea garanțiilor legale de bază pentru cei supuși carantinei sau izolării, personalului medical, precum și celorlalți agenți și angajați care sunt în contact cu aceștia.
4. Oferirea asistenței medicale egale și tratament uman pentru toate persoanele supuse carantinei, inclusiv pentru persoanele care sunt supuse izolării sau internării obligatorii.
5. Asigurarea de îndrumare psihologică pentru toate persoanele care au nevoie de aceasta dintre persoanele care fac obiectul carantinei, izolării sau internării obligatorii.
6. Oferirea de asistență psihosocială celor care au nevoie în rândul deținuților și membrilor familiei lor, după caz.
7. Furnizarea dispozitivelor necesare pentru a facilita circulația deținuților bolnavi și vârstnici și a deținuților cu dizabilități.
8. Distribuirea de echipamente, instrumente și mijloacele necesare pentru a preveni răspândirea pandemiei și obligarea angajaților responsabili de igienă, dezinfectare și sterilizare să le utilizeze corect.
9. Respectarea normelor stricte de curățenie și igienă și asigurarea cu dozatoare cu gel hidroalcoolic în toate spațiile comune.
10. Organizarea de cursuri interactive de pregătire comună pentru tot personalul medical, de securitate și administrativ implicat în gestionarea crizelor și a pandemiei.