



AVOCATUL
POPORULUI
OMBUDSMAN



05.03.2020

12-8/19

APROB.

M. Cotorobai

„25” 03 2020

Mihail COTOROBAI

Avocatul Poporului
(Ombudsmanul)

RAPORT SPECIAL

la sesizarea din oficiu nr.01-10/9 din 13.09.2019 privind decesul în custodia penitenciară:
Sergiu FLOCEA c. Penitenciarul nr.4 - Cricova, inițiat în temeiul al. (1) art.22
Legea nr.52/ 2014 cu privire la Avocatul Poporului (Ombudsman)

A. Informații cu privire la procesul de cercetare:

1. În conformitate cu dispozițiile paragrafului 8 din Regulamentul de organizare și funcționare a Oficiului Avocatului Poporului aprobat prin Legea nr.164 din 31.07.2015 și a art.21 din Legea cu privire la Avocatul Poporului nr.52 din 03.04.2014, dispoziției Avocatului Poporului la 09 septembrie 2019 a fost decisă inițierea prezentului raport special.
2. La 06 septembrie 2019, în adresa Oficiului Avocatului Poporului (în continuare OAP) a parvenit comunicatul special nr.7/4260 privind decesul deținutului Sergiu Flocea, a.n.1981 în instituția penitenciară nr.4 Cricova (în continuare P4).
3. Potrivit informației penitenciare „...la 03.09.2019 în jurul orei 08.50 min, în timpul primirii-predării postului la sector unde se dețin deținuții izolați conform art.206 Cod de executare, în celula nr.14 unde se deținea, a fost depistat în stare inconștientă defunctul. La examinarea medicală s-a constatat decesul deținutului sus-numit cu semne suspecte de Trombembolie. La orele 08.20 deținutul a fost condus în secția medicală unde a fost examinat medical la cererea acestuia. În urma examinării s-a constatat diagnoza „radiculopatie cervico-toracală”, ca urmare i s-a acordat ajutor medical simptomatic. Pe cazul decesului a fost solicitat serviciul 112, procuratura teritorială și rudele deținutului”.
4. Având în vedere faptul că, datele și informațiile examinate, sugerau o bănuială rezonabilă de alegații de tortură și/ rele tratamente aplicate față de persoana deținută/ deces dubios, în special, nivelul, calitatea asistenței medicale acordate; circumstanțe neclare cu privire la decesul acestuia, locul decesului, precum și lipsa acțiunilor de prevenire a decesului persoanei aflate în custodia statului, Avocatul Poporului (Ombudsmanul), la propunerea Șefului Direcției prevenirea torturii, Alexandru Zubco a dispus sesizarea din oficiu.

B. Contextul cercetării:

5. Procesul de elaborare a raportului special a fost inițiat prin prisma articolului 2, 3 CoEDO și articolului 24 Constituția Republicii Moldova.
6. Investigația a cuprins analiza datelor solicitate și obținute de la autoritățile vizate, rapoartelor de vizită în locurile de detenție, observațiilor proprii corelate cu precedentele și jurisprudența Curții europene pentru drepturile omului.
7. Perioada cercetării cuprinde 09 septembrie 2019 – 04 martie 2020. Raportul se referă exclusiv la alegațiile specifice mandatului Avocatului Poporului conform Legii 52/2014 cu privire la Avocatul Poporului (Ombudsmanul) și Principiilor de la PARIS.

C. Faptele cauzei:

8. La originea cercetării se află comunicatul special nr. 7/4620 din 03.09.2019 cu privire la informarea despre decesul deținutului Flocea Sergiu Petru a.n. 28.10.1981, condamnat la 4 ani și 6

luni pentru comiterea infracțiunii prevăzute la art. 321; art. 85 Cod penal al Republicii Moldova, începutul termenului 10.05.2016, sfârșitul termenului 10.11.2020¹.

9. Menționez că, la Curtea Europeană pentru Drepturile Omului este pendinte cererea lui Sergiu Flocea c. Republica Moldova (nr.39413/12) privind violarea art.3,13 CoEDO (detenția în condiții inumane).

10. În 2018 și 2019 deținutul a depus 4 cereri la OAP prin care a pretins violarea dreptului la detenție în condiții adecvate în instituția penitenciară nr.15 Cricova, inclusiv riscul îmbolnăvirii.

11. În 2018, deținutul s-a aflat în instituția penitenciară nr.15 Cricova. Anterior, acesta a fost deținut în instituțiile penitenciare: P6 Soroca, P13 Chișinău, P16 Pruncul și P4 Cricova.

12. La 03.05.2019, deținutul a fost transferat din P15 în P4 pentru executarea pedepsei penale. Exact, după 4 luni de detenție, a decedat în P4 Cricova, la 03.09.2019. În perioada respectivă, deținutul s-a aflat în celula nr.14 din izolatorul disciplinar, utilizat, inclusiv în calitate de sector pentru persoanele aflate sub protecție (art.206 Cod de executare).

13. În dimineața zilei de 03.09.2019, la ora 08.20 min., deținutul a solicitat supraveghetorului de post să i se acorde asistență medicală, deoarece se simțea rău. Supraveghetorul a condus condamnatul în secția medicală. Acolo, acesta a fost diagnosticat cu radiculopatie toracolombară. Personalul medical îi administrează: soluție „Kewer” intramuscular, 2 pastile „Meloxicam” și alte 2 pastile de tip „Fomatidin”. Ulterior, deținutul a fost reîntors în celulă, fără plângeri și observații.

14. În 20 min, deținutul a decedat în patul său. La ora 08.40 acesta este observat de supraveghetor în poziție nemișcată. Supraveghetorul alertează asistentul medical, care a intrat în celulă, observându-l pe defunct în poziția „culcat cu fața spre perete”. Asistentul medical îl re poziționează: culcat la podea pentru ai acorda ajutor medical urgent, pe motiv că era întuneric în poziția inițială. Tegumentele deținutului erau palide, pielea gâtului și a capului erau de nuanță ceanotică puternic pronunțată. Încercările de resuscitare au fost fără efect, respectiv a fost solicitat serviciul 112, prin intermediul ofițerului de serviciu.

15. Martorii au susținut că, pe cadavru lipseau urme de leziuni, persoane străine în celula condamnatului nu au intrat pe durata zilei. La fel, nu au fost auzite zgomote din celulă. Deținutul era deținut de unul singur.

16. La ora 10.15 a sosit serviciul 112 (ambulanța), care a constatat decesul condamnatului.

17. La ora 11.20 angajații IP Rîșcani a DP Chișinău au examinat celula nr.14, și de comun cu medicul-legist au constatat că leziuni corporale la examinarea externă a cadavrului nu au fost depistate.

¹ **Atenție!** Documentul conține date cu caracter personal prelucrate în sistemul de evidență nr. 0001694-001 înregistrat în Registrul de evidență al operatorilor de date cu caracter personal www.registru.datepersonale.md. Prelucrarea ulterioară a acestor date poate fi efectuată numai în condițiile prevăzute de Legea nr. 133 din 08.07.2011 privind protecția datelor cu caracter personal.

18. Potrivit certificatului medical constatator al decesului nr.1940, cauza directă a decesului este insuficiență cardiovasculară. Cauza antecedentă este infarct miocardic, iar maladia principală boala ischemică a inimii.

19. P4 a informat organele poliției, procuratura de sector, rudele și OAP despre cauza de deces în termenul prevăzut de legislația în vigoare.

D. Refuzul pornirii urmăririi penale:

20. La 03.09.2019 în REI-1 al IP Rîșcani, al DP mun. Chișinău a fost înregistrată sesizarea pe faptul decesului condamnatului Flocea Serghei la 03.09.2019, în jurul orei 09.20 în incinta penitenciarului nr.4 Cricova, mun. Chișinău.

21. La 03.12.2019, în urma examinării circumstanțelor, ofițerul de urmărire penală al IP Rîșcani a înaintat procurorului propunerea de a nu porni urmărirea penală, fapt acceptat de procuratura of. Rîșcani, care dispune în aceeași zi, refuzul în pornirea urmăririi penale din lipsa faptului infracțiunii.

22. La baza concluziei organului de urmărire penală, au fost declarațiile martorilor (asistentului medical și supraveghetorului din cadrul P4); rezultatele cercetării de la fața locului, care denotă lipsa leziunilor corporale; concluziile raportului de expertiză judiciară din 25.10.2019, care prevede că decesul a survenit în urma bolii ischemice a inimii, insuficiența cardio-vasculară, infarct miocardic acut repetat. Avocatul Poporului nu cunoaște dacă ordonanța de refuz în pornirea urmăririi penale din 03.12.2019 a fost sau nu contestată.

23. Expertului legist i-au fost formulate opt întrebări cu privire la: prezența sau nu a leziunilor corporale; tipul și localizarea acestora; circumstanțele cauzării leziunilor corporale; gravitatea leziunilor; vechimea leziunilor; metodele și mijloacele cauzării leziunilor corporale. Expertului nu i-au fost formulate întrebări cu privire la cauzele decesului subit; existența legăturii cauzale dintre administrarea unor medicamente prescrise cu cauza reală a durerii / maladii reclamate de defunct; cauza survenirii infarctului miocardic; nivelul și calitatea asistenței medicale acordate, etc, ceea ce practic a făcut imposibilă examinarea altor circumstanțe și factori ale morții subite.

24. Totuși, expertul comunică organului de urmărire penală (*chiar dacă nu a fost întrebat*) că moartea lui Flocea Sergiu ar surveni în rezultatul infarctului miocardic acut repetat; instalat pe fondalul bolii aschimice a inimii. Această concluzie nu ar fi determinat organul de urmărire penală să identifice și alte versiuni ale morții deținutului.

E. Asistența medicală penitenciară:

25. În P4, deținutul s-a aflat la evidența medicului cu diagnosticul: *consecințe TCC, tulburare organică de personalitate tip impulsiv; colicistopancritită cronică; gastroduodenită cronică; boală aderentă; stare după traumatismul ficatului; hipoplazia rinichiului drept; parapsoriazis*². Fișa medicală a acestuia conține alte informații cu privire la diagnoza medicală începând cu 2010 – 2019

² Informația medicală a fost prezentată pentru o mai bună înțelegere a pretenției cauze a morții și nu are vreun alt scop.

26. În iulie, august 2019 a acuzat constipație cronică, în ultimul caz refuzând tratamentul prescris.
27. La 12.08.2019 deținutul a solicitat insistent să fie transferat pentru tratament la P16-Pruncul, însă i-a fost refuzat transferul din lipsa „necesității”.
28. Unele vizite la medic au fost determinate de existența unor leziuni corporale, despre originile cărora nefiind menționate împrejurări. **În opinia Ombudsmanului, aceste aspecte alarmează în mod repetat despre prezența unor varietăți de tratament inuman sau chiar tortură.** De asemenea, printr-un raport medical, i s-a stabilit și starea de ebrietate, cauzată în urma utilizării băuturilor alcoolice (2 incidente) – produs de circulație interzis în instituția penitenciară.
29. Pe parcursul executării pedepsei, Flocea S., a declarat greva foamei în 5 cicluri, insistând asupra transferării într-o altă instituție penitenciară nr.16 – Pruncul, la care fusese pe perioada deținerii în sesiuni de tratament, susținând - în cazul unui refuz că ar putea declara greva foamei în continuu. **Se pare că instituțiile penitenciare nu au luat la modul serios solicitările ultimului, fie gradul stării lui nesatisfăcătoare de sănătate.**
30. Extrasul din fișa medicală de ambulator a deținutului abundează în diagnosticuri neschimbate, necombătute prin respectarea tratamentului prescris. Printre acestea, se enumeră și tulburarea organică de personalitate, identificată în anul 2011, cu oscilații în 2013 – tulburare organică de personalitate tip expulsiv, în 2014 – tulburare organică de tip impulsiv. În unul dintre studiile de specialitate se constată că, această anormalitate de comportament se caracterizează prin stări de anxietate, de hiperactivitate, de dereglări ale funcțiilor sistemelor intelectuale și emotive, etc. La stabilirea unui asemenea tratament, persoanei i se administrează preparate medicamentoase orale, i se asigură un mediu liniștit, lipsit de stres – în unele dintre cazuri, la evoluția tulburării, persoana este internată într-o instituție de profil specializat. Considerăm că vechimea și incapacitatea stopării acesteia, ar putea alarma predispoziția unei psihoze, definită ca pierderea contactului cu realitatea.
31. **Ombudsmanul consideră oportună și adaptată circumstanțelor cerința deținutului S. Flocea în privința transferului în P16-Pruncul, din considerentele necesităților de tratament, dar și în conformitate cu pct. 51 al Statutului executării pedepsei de către condamnați „Transferul se efectuează [...] conform indicațiilor medicale.”** În speță, inacțiunea administrației penitenciare prezintă o încălcare a dreptului condamnatului la sănătate, integritate fizică și psihică, etc. Mai mult, aceasta inacțiune/ acțiune poate avea legătura cauzală directă cu acordarea asistenței medicale în P4 Cricova.
32. **În referința aspectelor ce țin de tulburarea organică a personalității de tip expulsiv, ulterior impulsiv, dacă această se face integrabilă în una din deficiențe psihice, în conformitate cu pct. 51 al Statutului executării pedepsei de către condamnați „Condamnații care suferă de boli sau de deficiențe psihice se iau la evidență și se tratează în instituțiile curative specializate sub supravegherea strictă a medicilor.” Neexpertizarea acesteia sau încadrarea parțială a stării sănătății condamnatului îi poate face culpabilă conduita medicului responsabil.**
33. Amintim că în perioada executării prim-pedepsei la care fusese condamnat, Flocea S., a pretins la CtEDO detenția sa în condiții degradante de detenție la Penitenciarul nr. 6 – Soroca, prin: absența sistemelor de ventilare în celule; precaritatea condițiilor sanitare; persistența unui grad înalt de umiditate în celule care sporește apariția mucegaiului; lipsa aspectelor nutritive, dar și a

cantităților suficiente ale rației alimentare, care fac posibilă apariția subnutriției; permisiunea unui număr redus de ore (2) per zi, etc.

34. În același timp, potrivit observațiilor Consiliului pentru prevenirea torturii (vizita din 18.07.2018 la P4) în instituția penitenciară există suprapopulare (cu 14% peste limita admisibilă); insuficiența de angajați (5 angajați pe timp de noapte); existența fenomenului subculturii criminale; acțiuni de automutilare în progres; aplicarea excesivă a sancțiunilor disciplinare (409), care limitează inclusiv contactul cu mediul extern (întrevederile); suspendarea dreptului de a primi colete versus aplicarea măsurilor de stimulare (195); serviciul medical neadaptat persoanelor cu dizabilități; absența procedurii de gestionare a deșeurilor; lipsa confidențialității informației medicale de evidență; eliberarea medicamentelor de natură psihiatrică deținuților, în absența verificării modului de administrare al acestora și dacă acestea au fost utilizate de către persoana căreia i-au fost prescrise; medicamente cu termenul de valabilitate expirat; insuficiența instrumentariului stomatologic, etc.

35. Detenția îndelungată în condiții de igrasie, a putut condiția apariția unor maladii cu efect ofensiv. Este cert că condițiile inumane, dar și eșecul asistenței medicale calificate putea determina consecințele decesului respectivului.

36. În speța ulterioară Velikova c. Bulgariei, Curtea Europeană a constatat unanim eșecul autorităților naționale de furniza servicii medicale adecvate pentru un deținut grav rănit. În fapt, concubinul reclamantei, Slavtcho Tsonchev, de etnie romă, a decedat în timp ce s-a aflat în custodia poliției. El a fost arestat, fiind suspectat de furt de vite, iar după câteva ore s-a plîns că se simte rău. Ofițerii de poliție au chemat ambulanța, din declarațiile dâșilor a rezultat că medicul venit a considerat că Tsonchev era în stare de ebrietate, ceea ce nu i-a permis examinarea acestuia. Câteva ore mai târziu ambulanța a fost chemată din nou, același medic a constatat decesul lui Tsonchev – cauza fiind pierderea acută de sânge. Guvernul nu a fost capabil să prezinte careva documente care ar fi atestat că serviciile medicale oferite lui Slavtcho Tsonchev au fost corespunzătoare, iar având în vedere existența unor probe suficiente care demonstrează dincolo de orice dubiu rezonabil că dâșul a decedat în rezultatul vătămarilor corporale în perioada când s-a aflat în custodia forțelor de ordine, fiind angajată astfel răspunderea statului respondent, Curtea a constatat încălcarea art. 2 în aspect de substanță.

F. Opinia Avocatului Poporului cu privire la deces:

37. Informațiile remise la solicitare de către P4; informațiile furnizate de Procuratura mun. Chișinău, oficiul Râșcani în privința rezultatelor investigării decesului condamnatului Flocea S.; raportul de expertiză judiciară; certificatul constatator al decesului; extrasul din fișa medicală de ambulator a deținutului, au făcut posibilă proiectarea, atât a cauzei decesului, cât și a inacțiunii administrației penitenciare/ a personalului medical sub responsabilitatea căroră se afla deținutul.

38. În dimineața zilei de 03.09.2019, la anunțarea semnelor de înrăutățire a stării sănătății, Flocea S., a fost condus de către supraveghetor, la serviciul medical. Drept urmare i s-a stabilit diagnosticul „radiculopatie toracolombară”, administrându-i-se soluția „KEWER”, 2 pastile „MELOXICAM”, 2 pastile „FOMATIDIN”. Direcționat înspre celula sa, unde fusese amplasat singur, acesta a fost găsit în stare inconștientă, constatându-i-se decesul, cu semne suspecte de „Trobembolie.”

39. Ombudsmanul identifică acțiunile medicului încadrabile în componența de infracțiune a art. 213 Cod penal al Republicii Moldova și anume, „Încălcarea din neglijență de către medic sau de către un alt lucrător medical a regulilor sau a metodelor de acordare a asistenței medicale, dacă aceasta a cauzat: decesul pacientului”, prin: diagnosticarea incorectă, administrarea unui complex de pastile incompatibile cu starea sănătății lui Flocea S.:

- ✓ Soluția „Kewer” este utilizată pentru calmarea durerii și face parte din grupul medicamentelor antiinflamatorii;
- ✓ Pastilele „Meloxicam” sunt asociate cu riscul de apariție a atacului de cord „infarct miocardic” sau a accidentului vascular cerebral. Acestea sunt mult mai apropiate în cazul administrării pastilelor în doze mari sau în timp îndelungat. Lui Flocea S, i s-au prescris 2 pastile. În rezultat: diagnosticul medico-legal „boala ischemică a inimii. Infarct miocardic acut repetat. Cardiopatie ischemică cronică. Hipertrofia miocardului. Miocardioscleroză aterosclerotică. Aorto-coronarscleroză aterosclerotică. Sânge fluid roșu-înschis și cheaguri roșii și albi în cavitățile cordului și în lumenul vaselor sanguine mari. Distrofie hepatică”. Cicatrice pe corp.
- ✓ Pastilele „Fomatidin” sunt utilizate pentru reducerea acidului secretată în stomac. Se pare că administrarea / prescrierea acestor medicamente, nu au avut nimic comun cu maladia generală.

40. Pastilele administrate nu dețin calități de ameliorare a stării sănătății. Meloxicam i-ar fi fost contraindicat. Nu ar putea fi exclusă versiunea că tocmai acesta a provocat decesul deținutului Flocea S. Neglijența medicului se atestă și în incapacitatea stabilirii diagnosticului, la atestarea „trombemboliei”. Obligația operativității administrării preparatelor de anticoagulare este vitală, întrucât nerespectarea acestora în termen de 30-60 min se soldează cu decesul persoanei. Cu regret, organele de urmărire penală nu au cercetat multiaspectual cauza/ circumstanțele decesului persoanei aflate în custodia statului, limitându-se la concluziile generale a morții „infarct”. Mandatul Ombudsmanului excede această competență.

Având în vedere cele expuse supra, **PROPUN:**

1. A lua act de constatări și de concluziile raportului de investigație;
2. A înceta examinarea sesizării din oficiu nr.01-10/9;
3. A remite Raportul special către ANP/ P4/ Procuraturii.mun. Chișinău pentru întreprinderea măsurilor de rigoare, conform competenței acestora;
4. A plasa Raportul de investigație pe pagina oficială.

Alexandru Zubco
Șef Direcție,
Direcția prevenirea torturii OAP



A contribuit:
Diana Mazniuc, studentă USM, voluntară antitortură