

Consiliul pentru Prevenirea Torturii

Mecanismul Național de Prevenire a Torturii

**RAPORT
privind vizita de monitorizare
efectuată la Penitenciarul nr.17 Rezina,
pe data de 07 noiembrie 2019**

**Raportul a fost elaborat de către
Membrii Consiliului pentru Prevenirea Torturii:**

- *Ceslav PANICO,*
- *Svetlana DOLTU,*
- *Oxana GUMENNAIA,*
- *Mihail GORINCIOI,*

Consiliul pentru Prevenirea Torturii a fost instituit la data de **24 octombrie 2016** în corespundere cu prevederile Legii nr. 52 din 2014 cu privire la Avocatul Poporului (Ombudsman).

Scopul 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 p. 5 din *Regulamentul de organizare și funcționare a Consiliului pentru Prevenirea Torturii*,

Consiliul pentru Prevenirea Torturii poate efectua vizite preventive și de monitorizare neanunțate în locurile unde se află sau se pot afla persoane private de libertate.

I. INFORMAȚII GENERALE DESPRE VIZITĂ

La data de 07 noiembrie 2019, între orele 10:45 – 15:30, membrii Consiliului pentru Prevenirea Torturii (în continuare *Consiliul sau CpPT*) au efectuat o vizită de monitorizare în Penitenciarul nr.17 - Rezina, aflat în subordinea Administrației Naționale a Penitenciarelor a Ministerului Justiției.

Vizita a fost realizată în următoarea componență:

1. Ceslav Panico – membrul Consiliului,
2. Oxana Gumennaia – membra Consiliului,
3. Svetlana Doltu – membra Consiliului.

Scopul vizitei: Monitorizarea situației în Penitenciarul nr. 17 Rezina privind respectarea drepturilor persoanelor deținute, împotriva torturii și altor pedepse ori tratamente inumane sau degradante, precum și pentru evaluarea implementării recomandărilor vizitei anterioare a CpPT din 23 august 2017.¹

II. INFORMAȚII GENERALE DESPRE INSTITUȚIE

Penitenciarul nr.17-Rezina este amplasat în orașul Rezina, str. Nistreană nr. 1, este un izolator de urmărire penală. În acest penitenciar sunt plasate persoanele reținute din 5 inspectorate de poliție raionale: Orhei, Florești, Șoldănești, Soroca și Rezina.

În instituție funcționează: un sector de tip închis, pentru detenția condamnaților majori de gen masculin și a persoanelor condamnate la detențiune pe viață; un sector de tip semiînchis, pentru detenția condamnaților majori de gen masculin care sunt detașați la deservirea penitenciarului. Plafonul de detenție al Penitenciarului nr. 17 este de **516 persoane**.² În septembrie 2019 a fost sistată activitatea spitalului de tuberculoză; s-a majorat numărul de femei din cauza transferului din Penitenciarul nr.7 Rusca a deținuților la regim inițial.

La momentul vizitei, în instituție erau deținute 293 persoane, dintre care 13 femei, 2 minori și 278 bărbați (**inclusiv 110 deținuți pe viață – 37,5%**); sub urmărire penală – 87 persoane (29,7%); la sineizolare – 62 persoane (21,2%).

Accesul în instituție a fost asigurat, fără impedimente, de către directorul Penitenciarului nr.17-Rezina. După intrare, Consiliul a purtat discuții cu directorul penitenciarului, șeful serviciului detenție, reprezentanții serviciului medical. Discuțiile au fost axate pe scopurile și obiectivele vizitei efectuate de către Consiliu. La fel, au fost solicitate informații cu privire la rapoartele pentru 2019, indicatorii instituției penitenciare pentru ultima perioadă, bilanțul activității instituției, precum și problemele majore cu care se confruntă penitenciarul și altă informație relevantă vizitei de monitorizare. Este salutar faptul că conducerea instituției a asigurat expedierea informației solicitate de către Consiliul până la momentul finalizării vizitei.

¹

http://old.ombudsman.md/sites/default/files/raport_cnpt_p17_26.09.2017.pdf?fbclid=IwAR1XYSpAh9f15e4HIGOpouH5jy3uOTThq3RIUhGqIK_MxuUKgArqj6cHoHY

² <https://drive.google.com/file/d/1Cs3kwm7AenEA2H0P5Bx73iBIJAj1ouW/view>

Problemele/impedimentele cu care se întâlnesc reprezentanții Penitenciarului nr. 17 Rezina:

- Insuficiența statelor de personal al Penitenciarului nr.17 Rezina;
- Suprapopularea și insuficiența spațiilor destinate pentru deținuții pe viață;
- Suprapopularea la deținuții regim semiînchis;
- Lipsa infrastructurii pentru amenajarea spațiilor suficiente pentru plimbarea deținuților la sol;
- Probleme legate de dreptul la convorbiri telefonice cu Federația Rusă și de facto Transnistria;
- Insuficiența resurselor financiare pentru o reparație capitală, inclusiv a blocului de tuberculoză;
- Necesitatea efectuării reparației capitale a fostului izolator disciplinar, utilizat în calitate de spații pentru meșteșugărit.

Conform schemei de încadrare a Penitenciarului nr. 17, la sfârșit de 9 luni 2019, conform statelor de organizare instituția dispunea de 237 de funcții, dintre care 16.5 (7%) – vacante.

Consiliul este îngrijorat de numărul insuficient de unități de personal în Penitenciarul nr. 17 Rezina pe parcursul anului 2019.

În situația în care numărul de personal nu este unul suficient, pregătit, securizat și nu poate răspunde adecvat, rapid și profesionist la incidentele iscate în cadrul penitenciarului, aceasta poate duce în primul rând la imposibilitatea asigurării unei relații pozitive personal – deținut. Iar drept consecință putem avea aplicarea excesivă a forței, atacul asupra personalului, violența între deținuți, săvârșirea unor acte de corupție, etc. Existența unor relații pozitive între personal și deținuți, bazate pe noțiunile de securitate ale detenției și pe responsabilitatea asupra deținuților constituie un factor crucial în acest context.

Trebuie, de asemenea, notat că atunci când efectivele de personal nu sunt suficiente, un număr important de ore suplimentare se pot dovedi necesare pentru a menține un nivel minim de securitate și programele de activitate în instituție. O astfel de stare a lucrurilor poate ușor genera un nivel important de stres pentru personal și o epuizare profesională prematură, situație care riscă să mărească tensiunea inerentă tuturor mediilor penitenciarului³.

Consiliul a avut *întrevederi confidențiale* (fără colaboratori/reprezentanții instituției de detenție) cu persoanele private de libertate și acces liber în toate spațiile de detenție. Au fost purtate discuții în grup/interviuri colective cu circa 41 persoane, precum și interviuate individual alte 15 persoane (dintre care 13 femei și 2 minori).

Delegația a avut *acces neîngrădit la orice spațiu de pe teritoriul penitenciarului*.

În special au fost vizitate următoarele locații:

- Sectorul locativ Blocul nr.1 pentru deținerea condamnaților la detențiune pe viață;
- Sectorul locativ Blocul nr. 2 Izolator de detenție;
- Blocul nr.3 Regim inițial;
- Spitalul de tuberculoză;
- Curtea de plimbări și stadionul de fotbal;
- Celulele destinate deținerii femeilor;

³ Extras din cel de-al 11-lea Raport general al Comitetului European pentru Prevenirea Torturii și Tratamentelor sau Pedepselor Inumane sau Degradante (CPT) publicat inițial în 2001. <https://rm.coe.int/16806cd244>

- Curtea de plimbări, baia destinată condamnaților la detențiune pe viață.
- Cabinetele medicale din toate blocurile de detenție:
- Atelierele de lucru;
- Încăperile destinate intrevederilor de scurtă și lungă durată.

Din decembrie 2019 o parte din ședințele de judecată, cu implicarea deținuților Penitenciarul nr.17 Rezina, au loc prin intermediul conferințelor video (ședințe de judecată online). Acest fapt a contribuit la reducerea numărului deplasărilor/escortărilor din penitenciar. Conform raportului de bilanț al instituției, în 2019 au avut 10 de ședințe de judecată on-line.

Consiliul salută această inițiativă și încurajează ANP-ul, Ministerul Justiției și CSM-ul să intensifice eforturile de a oferi posibilitatea și altor deținuți din toate penitenciarele din Republica Moldova să folosească acest serviciu.

III. SITUAȚIA MINORILOR ÎN PENITENCIARUL NR. 17

Minorii sunt deținuți în blocul II de regim unde sunt 2 celule pentru această destinație. La ziua vizitei în instituție erau 2 minori, separați de persoanele adulte. Din declarațiile atât a colaboratorilor instituției, cât și a minorilor intervievați, Consiliul a constatat faptul că minorii nu pot fi și nu sunt izolați total de persoanele mature.

Faptul deținerii în aceeași instituție, sau/și în aceeași unitate, sau/și pe același coridor (chiar dacă în celule separate) a deținuților minori cu deținuții majori poate influența negativ asupra comportamentului minorilor, inclusiv asupra dezvoltării acestora și din motivul neadaptării condițiilor din instituție la necesitățile minorilor. Astfel, **Consiliul nu încurajează deținerea minorilor și a persoanelor adulte în aceeași unitate și/sau pe același coridor situația fiind neschimbată comparativ cu vizita anterioară.**

În cadrul vizitei plângeri din partea minorilor referitor la abuzuri din partea angajaților instituției sau alți deținuți nu au parvenit. Este salutar faptul că alegerii de tortură sau rele tratamente din partea angajaților penitenciarului nu au fost constatate.

Accesul la aerisirea naturală este satisfăcător, circulația aerului din încăperea era asigurată prin geamurile cu gratii. Aerisirea artificială nu funcționează.

Accesul la lumina naturală este asigurat, de asemenea, prin geamurile din celulă. Accesul la lumina artificială era asigurată de becuri electrice din interiorul celei.

IV. SITUAȚIA FEMEILOR ÎN PENITENCIARUL NR.17

La momentul vizitei, în cadrul penitenciarului se dețineau 13 femei. Numărul lor s-a majorat comparativ cu vizita anterioară deoarece în Penitenciar au fost transferate femei deținute din Penitenciarul nr.7 Rusca pentru ispășirea pedepsei în regim inițial. Astfel, în instituție sunt 2 celule pentru femei – prevenite, o celulă pentru femei deținute în regim inițial și o celulă pentru o femeie fost colaborator penitenciar.

În celula cu cea mai mare capacitate de 8 locuri/paturi amplasate în două niveluri, sunt plasate 6 deținute. Camera are bloc sanitar complet delimitat de celulă, dar accesul spre WC este neadaptat pentru persoanele în etate sau cu dizabilități locomotorii, fiind prezentă o scară cu treptă înaltă, practic la același nivel cu lavoarul. În aceasta celula este instalat termopanul (în comparație cu altele 3 celule unde se dețin femei).

Celule sunt suprapopulate și în stare nesatisfăcătoare. Unica celula unde se deține fosta colaboratoare a sistemului penitenciar corespunde după m², în rest, celula este nereparată, geamul vechi, veceu neadaptat.

Accesul la aerisirea naturală este satisfăcător, circulația aerului din încăpere era asigurată prin geamurile cu gratii, fără acoperire. Aerisirea artificială nu funcționează.

Accesul la lumina naturală este asigurat, de asemenea, prin geamurile din celulă. Accesul la lumina artificială era asigurată de becuri electrice din interiorul celulei.

Consiliul conchide, că toate celule unde se dețin femei nu corespund standardelor minime de deținere.

Din discuții, s-a constatat că femeile frecvent își prepară hrana în celulă, spală lenjeria și vesela în lavoar. Albiturile sunt uscate în celulă sau pe o funie după fereastră.

Asigurarea cu obiecte de igienă personală se realizează centralizat, o dată pe lună și setul este constituit din hirtie igienică, periuță și pastă de dinți, săpun de față și săpun de rufe. Astfel, în caz de intrare în instituție ulterioare acestei date, deținuților nu le este oferit pachetul igienic. Accesul la baie este asigurat o dată în săptămână, conform orarului instituției. **Toate practicile relatate, nu corespund necesităților gender specifice, inclusiv componența și frecvența oferirii pachetului igienic, și aceste practici necesită a fi revizuite.**

În discuții, a fost invocată problema imposibilității comunicării cu mediul extern, convorbirile telefonice cu localitățile din partea stângă a r. Nistru și Federația Rusă nu sunt accesibile.

Cu toate deținute Consiliul a avut discuții confidențiale, deținutele s-au expus pozitiv asupra relațiilor cu personalul penitenciar, inclusiv medical. Abuzuri sau comportament neconform din partea personalului, inclusiv medical nu au fost enunțat.

V. SITUAȚIA DEȚINUȚILOR PE VIAȚĂ ÎN PENITENCIARUL nr. 17

1. În cadrul vizitei plângeri din partea deținuților pe viață referitor la abuzuri din partea angajaților instituției sau alți deținuți nu au parvenit. Este salutar faptul că alegerii de tortură sau rele tratamente din partea angajaților penitenciarului nu au fost constatate.

Cu toate acestea deținuții s-au plâns pe faptul **că există abuzuri frecvente din partea altor deținuți**, iar colaboratorii penitenciarului nu totdeauna reacționează în vederea protecției persoanelor abuzate.

Consiliul îndeamnă administrația Penitenciarului nr. 17 Rezina și ANP de a intensifica eforturile în vederea creșterii controalelor/anchetelor interne de fiecare dată când apar incidente ce țin de violența/aplicarea forței fizice/mijloace speciale care au ca efect vătămarea corporală a deținuților, sau inacțiunile colaboratorilor penitenciarului privind violențele între deținuți.

- *CpPT reamintește colaboratorilor/personalului și în special conducerii Penitenciarului nr. 17 Rezina despre faptul că acțiunile de tortură, tratamentul inuman sau degradant sunt pedepsite conform art.166¹ din Codul penal R.M.*

În acest sens, CpPT îndeamnă conducerea Penitenciarului nr. 17 Rezina de a înceta orice acțiune ce ar putea fi raportată ca tortură, tratamentul inuman sau degradant, inclusiv acordul tăcit („de a închide ochii”) aunci când văd acte de violență între deținuți. Astfel, CpPT îndeamnă conducerea penitenciarului de a informa periodic întregul personal al penitenciarului (în special supraveghetorii și personalul nou angajat) privind limitele legale în care pot fi încadrate orice acțiune ale acestora și pedepsele (penale) care pot surveni ca încălcare a acestor limite.

- *CpPT, de asemenea, atrage atenția colaboratorilor/personalului medical și în special conducerii Penitenciarului nr. 17 Rezina că, Ordinul (comun) nr.77 din 31.12.2013 a Procuraturii Generale prevede obligativitatea personalului penitenciar, lucrătorilor medicali din cadrul penitenciarului să întreprindă toate măsurile necesare indicate în Ordin, și în special să informeze imediat procuratura teritorială sau specializată privind constatarea leziunilor corporale vizibile sau când sunt alte circumstanțe ce oferă temei de a presupune că persoana a fost supusă unor astfel fapte, când persoana s-a ales cu alte leziuni corporale fiind în custodia organelor de drept sau în evenimente însoțite de intervenția angajaților organelor de forță. Neîndeplinirea prevederilor Ordinului atrage după sine răspunderea disciplinară, conform legislației.*

2. Condițiile materiale de detenție. Consiliul salută intenția ANP de transfer planificat a 32 deținuți pe viață în noul bloc din Penitenciarul nr.3 Leova.

Standardul de cel puțin de 4 m² de spațiu de locativ pentru deținut a fost observat în celule și condițiile materiale de detenție erau în general bune. În ansamblu, celulele erau într-o stare bună de întreținere, luminoase, bine aerisite, curate și fiind dotate cu anexe sanitare separate. În plus, sala de duș comună a fost renovată. Deținuții au acces o dată pe săptămână la baie. Cu toate acestea, Consiliul constată cu regret la moment pentru fiecare bloc/sector există câte o baie, anterior era câte o baie pe etaj. Acest fapt, a creat impedimente privind accesul mai des la baie a deținuților, în plus premiza apariției unor conflicte a persoanelor de pe etaje diferite.

Accesul la aerisirea naturală este satisfăcătoare, circulația aerului din încăpere era asigurată prin geamuri cu gratii, fără acoperire. Aerisirea artificială nu funcționează.

Deținuții au acces la unele arii de plimbări la ultimul etaj al blocului de cazare nr. 1, până la 2 ore pe zi conform unui grafic stabilit de administrație. Aceste arii erau, în general, echipate într-o manieră adecvată (bănci, zone protejate, etc).

Consiliul reiterează recomandarea, ca în măsura posibilităților, toți deținuții pe viață să aibă acces regulat la ariile de plimbări situate la nivelul solului, indiferent de statutul acestora în subcultura criminală.

În discuții cu unii deținuți, Consiliul constată faptul că Penitenciarul nr.17 este amplasat la o distanță mare de locurile de trai, departe de familie, și unele persoane nu dispun regulat, din acest considerent, de vizite din partea rudelor/prietenilor.

În instituție se menține fenomenul discriminării și subculturii criminale în diferite aspecte ale detenției. Astfel, anumite categorii de deținuți sunt antrenate în munci neremunerate/remunerate în instituție, iar deținuții pe viață – sunt excluși din aceste implicări. La fel, deținuții pe viață folosesc doar curțile de plimbare de pe acoperiș comparativ cu alte categorii de deținuți care beneficiază de plimbări la sol. Altă situație ține de instruirea profesională la specialitatea tencuitor de care au beneficiat și deținuții pe viață, dar nu sunt antrenati în câmpul muncii pe teritoriul penitenciarului.

Stadionul sportiv recent deschis este un element pozitiv de diversificare a activităților educaționale. Din spusele administrației, terenul este folosit conform orarului de diferite blocuri de detenție. Cu toate acestea, persoanele deținute în temeiul art.206 (sine izolare/secutirarea proprie) nu au acces la acest stadion.

- 3. Timpul ocupațional.** ANP de comun cu Ministerul Educației de comun cu Penitenciarul nr.17 și școala profesională din Rezina au lansat în 2018 învățământul dual pentru deținuți la profesia tencuitor (2018-2019) și lemnar-tîmplar (2019-2020). Aceste programe de formare profesională sunt incluse în planul individual de executare a pedepsei, fapt ce este apreciat de Consiliu ca element pozitiv. Totodată, în pofida faptului că 16 persoane au finalizat instruirea la profesia de tencuitor, angajarea lor în câmpului muncii pe teritoriul instituției este limitată doar la reparația propriilor celule (muncă neremunerată). **Consiliul îndeamnă administrația penitenciarului și ANP în vederea creării locurilor de muncă pentru deținuții instruiți, inclusiv în planificarea reconstrucției fostului bloc de tuberculoză.**

Consiliul încurajează administrația penitenciarului de a depune maximum efort (și diversificarea programelor psiho-educaționale/ocupaționale) astfel ca să fie maximum posibilă aplicarea Regulei 4 Nelson Mandela privind prevenirea recidivei și utilizarea termenului de detenție, pentru a asigura reintegrarea unor astfel de persoane în societate după eliberare, astfel încât aceștia să poată conduce un mod de viață independent și să respecte legea.

➤ *CpPT reamintește asupra obligației administrației penitenciarului de a oferi posibilități adecvate și disponibile pentru educație, formare și muncă, precum și alte tipuri de asistență, inclusiv corecțională, morală, spirituală, socială, medicală și sportivă. Toate aceste programe și activități/servicii trebuie să ia în considerare nevoile individuale de reeducare a deținuților.*

VI. SITUAȚIA DEȚINUȚILOR IZOLAȚI DISCIPLINAR ȘI IZOLAȚI PENTRU PROPRIA SECURITATE ÎN PENITENCIARUL nr. 17

- 4. Consiliul salută decizia administrației Penitenciarului nr. 17 de a sistă activitatea izolatorului disciplinar în baza recomandării Consiliului.**

Izolatorul disciplinar din subsolul blocurilor 2 și 3 este cu activitatea sistată din octombrie 2017, aici fiind desfășurate ateliere de meșteșugărie pentru deținuți.

Actualmente, în instituție există o singură celulă pentru izolare disciplinară în care se deținea la momentul vizitei un singur deținut.

5. *La izolare pe motiv de securitate în baza art.206 se află 62 deținuți (21,2% din toți deținuții), numărul relativ stabil comparativ cu anii precedenți.*

Cu toate acestea, un nivel înalt a subculturii criminale în Penitenciarul nr. 17 Rezina are ca efect și *creșterea numărului persoanelor care solicită a fi izolați de masa toală pentru securitatea proprie (sineizolarea).*

Cu atât mai mult că, persoanele izolate de masa totală pentru securitatea proprie (sineizolarea) sunt tratate uneori ca persoanele pedepsite disciplinar. *Ori, persoanele care au cerut izolarea pentru securitatea proprie nu sunt persoane „pedepsite/sancționate” astfel ar trebui să se bucure de toate facilitățile/drepturile ca și masa totală a deținuților.* Iar sineizolarea nu ar trebui să afecteze aceste drepturi.

Astfel, Consiliul îndeamnă conducerea ANP și Penitenciarul nr. 17 Rezina de a intensifica eforturile și de a identifica soluții privind eliminarea aplicării tratamentului diferențiat dintre persoanele care au cerut izolarea pentru securitatea proprie și masa totală a deținuților. În special: a) acordarea dreptului de a se plimba la aer liber minimum 2 ore. b) acces la interacțiunea cu familia/prietenii. c) implicarea activități educaționale/dreptul de a munci. d) acces la stadion, bibliotecă, legislație, rapoartele CpPT/Ombudsmanului.

6. *Acces la depunerea petițiilor/pângerilor.* Din declarațiile reprezentanților Penitenciarului nr. 17 Rezina persoanele deținute pot oricând adresa/depune plângeri la conducerea penitenciarului sau prin intermediul angajaților penitenciarului către procuror/instituții/familie și alte persoane apropiate.

Cu toate acestea, Consiliul nu a identificat un mecanism clar/accesibil de depunere a unei plângeri/petiții și scrisori în afara Penitenciarului nr. 17 Rezina, în special mecanism care se aplică în cazul plângerilor confidențiale adresate Procurorilor, Avocatului Poporului, asociațiilor obștești privind rele tratamente/alegații la tortură pretinse a fi suferite în penitenciar sau în perioada transportării persoanelor. În special, nu este funcțional mecanismul de depunere a scrisorilor recomandate, din declarațiile deținuților, se percep și taxe suplimentare din partea angajaților penitenciarului pentru acest serviciu

Ori, conform Regulei 58 din Ansamblul de reguli minime ale Națiunilor Unite pentru tratamentul deținuților (Regulile Nelson Mandela)⁴, Punctului 24 din Regulile Penitenciare Europene⁵ și Standardelor CPT⁶, conducerea penitenciarului trebuie să faciliteze ca deținuții să mențină o legătură adecvată cu exteriorul, inclusiv și să dezvolte relațiile cu familiile, cât mai normal posibil. Astfel ca deținuții să aibă posibilitatea să comunice cu familiilelor și cu prietenii lor, la intervale regulate.

⁴https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/GA-RESOLUTION/E_ebook.pdf

⁵<https://rm.coe.int/16804c8d9a> . Vezi și Comentariile revizuite la Regulile Penitenciare Europene, mai 2018.

⁶<https://rm.coe.int/pc-cp-2018-1-e-rev-2-epr-2006-with-changes-and-commentary-22-may-2018/16808add21>

⁶<https://www.coe.int/en/web/cpt/standards>

VII. SITUAȚIA DEȚINUȚILOR BOLNAVI DE TUBERCULOZĂ ÎN PENITENCIARUL nr. 17

În vizita din 2017, CpPT a constatat un șir mare de neconformități în acest sector, inclusiv a recomandat sistarea activității spitalului cu transferul deținuților cu TB în Penitenciarul nr. 16 Pruncul. **În septembrie 2019 activitatea a fost sistată, iar 14 deținuți au fost transferați în blocul de tuberculoză a spitalului –penitenciar.**

Reamintim, că spitalul de tuberculoză cu capacitatea de 250 paturi a fost instituit prin Hotărârea Guvernului nr. 273 din 11.03.1998 *cu privire la deschiderea Spitalului de tuberculoză nr.2 din or. Rezina*⁷, inclusiv aprobată structura statelor din 89,5 funcții (din ele personal medical –43 funcții). Pe parcursul anilor, s-a micșorat considerabil capacitatea spitalului și reduse statele prin decizii ale Ministerului Justiției/Departamentului instituțiilor penitenciare/Administrației Naționale a Penitenciarelor.

VIII. ASISTENȚA MEDICALĂ ÎN PENITENCIARUL nr. 17 (ACCESUL DEȚINUȚILOR LA SERVICII MEDICALE)

Serviciul medical al Penitenciarului nr.17 Rezina deservește Izolatorul de urmărire penală, deținuții pe viață și alți condamnați aflați în instituție. În serviciu sunt 8,5 funcții: șef serviciu medical 1,0, stomatolog – 0,5, psihiatru – 0,5, ginecolog -0,5, farmacistă – 0,5, asistent medical – 5,0, radiolog – 0,5. După sistarea activității spitalului de tuberculoză, statele serviciului medical au fost completate cu 1,0 de medic terapeut și 0,5 laborant. Activitatea serviciului este organizată 8 ore în zi/5 zile în săptămână, pe parcursul nopții și în zilele de week-end responsabilitatea de acordare a asistenței medicale era pusă în sarcina asistentei medicale din spital (prin decizia administrației penitenciarului).

Secția medicală a Penitenciarului nr.17 dispune de autorizație sanitară de funcționare, eliberată pentru 5 ani (2019-2024) de către Agenția Sănătate Publică în corespundere cu legislația națională.

Serviciul medical este parțial asigurat cu mobilier achiziționat în anul 2018 - 2019. Sunt necesare procurări suplimentare în vederea asigurării standardelor de dotare pentru Asistenței Medicale Primare. Gradul mediu de uzură a echipamentelor disponibile în instituție – circa 95%.

În vederea organizării activității medicale, fiecare asistent medical are responsabilitate de organizarea și buna funcționare a unui dintre cabinetele medicale. Cabinetele medicale sunt amplasate la etajul 2 în diferite blocuri de detenție, având diferit grad de dotare și destinație:

- 1) Cabinet medical de la postul 5, blocul 2– birou principal pentru urgențe medicale. Necesită dotare cu set pentru examinare medicală primară (otoscop, oftalmoscop, picfluometru, cardiograf), precum și defibrilator, pară Ambu.
- 2) Sala de proceduri, postul 5, blocul 2. Concomitent este punct de distribuție a metadonei. Necesită dotare cu lămpi de cuarț, ștative pentru perfuzii, dulapuri pentru medicamente, glucometru, tonometru.
- 3) Cabinet medical postul 2, blocul 1 (pentru detenție pe viață). Necesită dotare cu pat pentru examinare medicală, glucometru, pulsoximetru, tonometru.
- 4) Sala de proceduri, postul 2, blocul 1. Necesită dotare cu masa pentru proceduri, scaun pentru prelevarea probelor de sânge, lampă de cuarț, glucometru, tonometru, pat pentru examinare medicală, geantă pentru transportarea probelor de sânge, cuve renale.

⁷ <http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=318750>

- Cabina de colectare a sputei în coridor post 2, bloc 1. Cu regret, nu este conectată la ventilație și apă curgătoare. Necesită dotare cu lampă de cuarț.
- 5) Cabinet medical postul 8, blocul 3. Necesită dotare cu pat pentru examinare medicală, glucometru, pulsoximetru, tonometru.
 - 6) Sala de proceduri, postul 8, blocul 3. Necesită dotare cu dulap pentru medicamente, masă pentru proceduri, scaun pentru prelevarea probelor de sânge, lampă de cuarț, glucometru, tonometru, pat pentru examinare medicală, geantă pentru transportarea probelor de sânge, cuve renale.
 - 7) Cabinetul ginecologic. Necesită dotare cu fotoliu gynecologic, măsuțe pentru proceduri/instrumentar, dulap pentru medicamente, set de instrumente ginecologice, lampă de examinare, lampă de cuarț.
Consiliul constată că examinarea medicală a ginecologului nu este inclusă ca parte medicală obligatorie a examinării medicale la admitere în instituție. Numărul de examinări medicale a femeilor este extrem de mic, majoritatea refuzând această tip de consultație medicală.
 - 8) Cabinetul stomatologic. Necesită dotare cu măsuțe de proceduri/pentru instrumentar, dulap pentru medicamente, lampă de cuarț, vase pentru presterilizare, lampă de fotopolimerizare, cuve renale, set instrumente stomatologice, viziograf, caseote – 6 (mari, medii, mici), sterilizator.
Cabinetul a fost recent reparat și asigurat cu echipament stomatologic nou. Consumabile stomatologice au fost procurate în 2019. Serviciul de protezare este disponibilă din contul deținuților.
 - 9) Izolator medical, amplasat la postul 6, blocul 2, et 3. **Consiliul constată că acest spațiu medical, recent reparat, a fost utilizat ca spațiu de deținere a persoanelor cu dizabilități locomotorii.** Ca rezultat, pereții au fost deteriorați. Registrul medical de evidență a persoanelor plasate în izolator medical nu este disponibil.
 - 10) Cabinetul radiologic (funcțional, amplasat la etajul 1 a blocului de tuberculoză din spital). Necesită reparație în vederea corespunderii standardelor de acreditare și realizarea examinării medicale radiologice obligatorii la intrare în instituție. Echipamentul radiologic este învechit și necesită a fi procurat unul nou.

Consiliul reține, că marea majoritate a echipamentului medical indisponibil în dotarea cabinetelor medicale urmează a fi procurat de către ANP și parțial în cadrul Programului Consiliului European „Promovarea unui sistem de justiție penală bazat pe respectarea drepturilor omului în Republica Moldova”, implementat cu suportul financiar al Guvernului Norvegiei în anii 2019-2020.

Tot odată, Consiliul constată că **serviciul medical necesită spații adiționale** pentru amplasarea laboratorului de investigații medicale pentru plasarea echipamentului de laborator care va fi achiziționat de către Consiliul European.

La fel, nu există spații adiacente cabinetului medical pentru desfășurarea activității staționarului de zi (pentru perfuzii intravenoase deținuților). **Consiliul reiterează despre interzicerea perfuziilor nesupravegheate de personal medical în spațiul locativ al deținuților.** Sălile actuale de proceduri nu permit divizarea în zonă sterilă și utilizare pentru perfuzii intravenoase din cauza metrajului insuficient.

Pachetul de documente în vederea aplicării pentru acreditarea prestării serviciilor medicale a serviciului medical al penitenciarului nr.17 este pregătit. **Totodată, în vederea corespunderii standardelor de acreditare, administrația penitenciarului trebuie să asigure dotarea corespunzătoare a tuturor cabinetelor medicale** cu jaluzele (în vederea asigurării confidențialității examinării medicale), mobilier pentru haine și documente, condiționere pentru menținerea regimului termic de păstrare a medicamentelor, mese de lucru, încălzitoare pentru apă, scaune, computere și imprimante cu conectare la internet.

Examinarea medicală a deținuților nou-veniți nu se realizează în toate cazurile. Respectiv, **nu se execută prevederile legislației în vigoare și recomandările internaționale privind obligativitatea examinării medicale la orice intrare și ieșire din penitenciar. Consiliul reiterează importanța examenului medical la sosire, scopul principal al acestuia este depistarea precoce a stărilor de sănătate grave, care ar putea necesita luarea de măsuri imediate pentru protejarea sănătății noului deținut și, în cazul bolilor transmisibile, pentru protejarea sănătății populației din penitenciare.**

În pofida creșterii numărul deținuților evaluați psihologic (2017 – 511, 2018 – 378, 9 luni 2019 – 940), numărul persoanelor luate la evidență cu predispunere la automutilare este în descreștere considerabilă (2017 – 114, 2018 – 146, 9 luni 2019 – doar 36 persoane). **CpPT atrage atenția la rata înaltă a numărului de automutilări la deținuți în penitenciarul nr. 17 or. Rezina.** Din rapoartele de activitate a penitenciarului nr. 7 în 2017 au fost raportate 116 cazuri de automutilări, în 2018 – 114 și în 9 luni 2019 – 60 cazuri de automutilări. În cadrul vizitei CpPT, personalul a învoacat că comportamentul de autoagresare/autorănire în penitenciare este utilizat de cele mai multe ori ca metodă de a manipula, a impresiona, și a intimida personalul penitenciar, precum și obținerea unor beneficii. Conform statisticii 9 luni 2019, la evidența psihologilor se aflau 57 deținuți predispuși la automutilare și 39 – predispuși la suicid.

CpPT atrage atenția administrației penitenciarului, cât și conducerii sistemului penitenciar la faptul că toate măsurile întreprinse de specialiști nu aduc la reducerea acțiunilor de automutilare și a tentativelor de suicid în rândul condamnaților și deduce la concluzia că acest complex de măsuri trebuie să fie revizuit, din punct de vedere a eficienței și proporționalității.

În pofida existenței Ordinului ANP nr.169 din 06.09.2018 cu privire la eficientizarea documentării medicale a leziunilor corporale în cadrul sistemului penitenciar, există deficiențe în raportarea cazurilor. Astfel, **chestionarul standardizat de raportare a leziunii traumatice** include descrierea circumstanțelor de apariție, explicațiile deținutului și descrierea detaliată a leziunilor, și opinia medicală privind corespunderea celor expuse de deținut și caracterul traumei și **cade sub incidența confidențialității informației medicale.** Tot odată, se constată că **copia integrală a chestionarului, însoțit de fotografii color sunt transmise personalului nemedical.** CpPT menționează despre necesitatea raportării cazurilor de leziuni traumatice cu respectarea confidențialității datelor medicale și excluderea practicii curente de raportare.

Personalul medical și nemedical necesită instruire continuă în documentarea leziunilor corporale, pretinselor acte de tortură și prevederile Ordinului (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 și ale Protocolului de la Istanbul („Manual de investigare eficientă și documentare a torturii și a altor tratamente sau pedepse crude, inumane sau degradante”).

Examinarea Registrului leziunilor corporale și traumatice a constatat înregistrarea a 87 cazuri în 9 luni 2019, 133 cazuri (2018), 130 cazuri (2017) și 128 persoane examinate (2016).

O altă constatare este privitor la lipsa avizului medical a cererilor de angajare în câmpul muncii sau implicare în munci neremunerate a deținuților. Astfel, există situații de traumatizare a deținuților implicați în activități din cauza tratamentelor administrate.

Accesul la asistența medicală din instituțiile medicale ale Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale

La necesitatea acordării asistenței medicale de urgență, Penitenciarul nr. 17 solicită serviciul 112. Registrul de evidență a chemărilor, precum și de monitorizare a motivelor și a executării prescripțiilor nu este disponibil.

Conform statisticii, în anul 2017 au fost realizate 37 escortări în instituții medicale (8% din 463 escortări). În 2018 – 170 (32,6% din 521) și în 9 luni 2019 – 131 (35% din 370).

Consiliul este îngrijorat de refuzul spitalului raional de prestare a serviciilor medicale planificate deținuților, mai ales specializate (consultația ORL, psihiatrului, gastrologului, endocrinologului). Actualmente, oferirea asistenței medicale deținuților se limitează la cea prespitalicească.

Controlul Infecției HIV SIDA și securitatea perchezițiilor

În instituție este disponibil tratamentul farmacologic cu metadonă a dependenței de opioide (aprobat spre implementare prin ordinul DIP nr. 237 din 19.08.2014)⁸ și programul schimb de seringi (aprobat spre implementare în sistemul penitenciar prin ordinul DIP nr. 244 din 24.08.2014)⁹. **Consiliul a constatat că programul schimb de seringi în instituție este realizat cu deficiențe, care limitează accesul deținuților la seringi sterile.** Astfel, a fost interzisă distribuirea seringilor de către voluntari de la egal la egal la locul de trai, fiind instituit un safeu lângă cabinetul medical pentru seringi, care poate fi accesat de voluntari doar pe parcursul zilei. **Consiliul reiterează, despre obligația autorităților din penitenciare de a asigura îngrijirea preventivă a sănătății, mai ales împotriva epidemiei de HIV și hepatita C în penitenciare.**¹⁰

Tot odată, cu referire la realizarea pachetului comprehensiv de servicii prevenire HIV s-au stabilit următoarele:

- Informarea deținuților privitor la TB, HIV și dependența de opioide se realizează insuficient, frecvent poartă un caracter formal
- Informarea personalului privitor la controlul infecției TB și măsurile de securitate personală nu se realizează calitativ, neinfluențând practicile incorecte.
- Seturile de percheziții pentru prevenirea leziunilor accidentale și molipsire cu HIV și hepatite nu sunt disponibile, mai mult ca atât – personalul nu cunoaște despre existența lor.
- Activități de consiliere și suport psihologic pentru reîntoarcere în tratament a deținuților cu tuberculoză nu se realizează.
- Accesul deținuților nou-veniți la testare rapidă la HIV și hepatita C la admitere în penitenciar este la nivel de 100%. Astfel, în 9 luni 2019 au fost realizate 308 teste HIV, dintre care au fost depistate 2 cazuri HIV + și 25 pozitive la hepatita virală C.
- Numărul redus de persoane drogdependente incluse în farmacoterapia cu metadonă, în tratament fiind la moment 6 persoane.

⁸ <http://www.leahn.org/wp-content/uploads/2014/05/UNODC-and-DPI-Operation-Manual-OST-in-Prisons-2014-2.pdf?fbclid=IwAR1ZtcalfUJ6fB0FoAoD3CvRhX5N9ahrRecj-ZDOYveH6j9Q4AlJiLLC1Ldk>

⁹ <http://www.leahn.org/wp-content/uploads/2014/05/Manual-schimb-de-seringi-NSEP-spre-tipar-23.02.2015.pdf?fbclid=IwAR0CY2AfP0ZeqMmV2GdARxO8kw2qC8yuc6C2OyMBG1JWZdFG6Ew2odM9Ygs>

¹⁰ OMS Europa: Ghid de politică privind HIV în penitenciare la adresa www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/hiv-aids/policy/policy-guidance-for-key-populations-most-at-risk2/hiv-in-prisons;

- Membrii CpPT au identificat o persoană cu hernie gigantică a liniei albe, cu risc major de incarcerare a intestinelor care expunea plingeri privitor la suferințele care le are din cauza bolii sale. Din discuție, s-a constatat că intervenția chirurgicală a fost de multe ori amînată de către personalul medical al spitalului penitenciar și a instituțiilor medicale civile sub diferite pretexte. **Membrii CpPT au bănuială rezonabilă că motivul real al refuzului este statutul HIV pozitiv a persoanei și recomandă internarea prioritara a persoanei în spitalul penitenciar în vederea soluționării problemei lui de sănătate.**

IX. CONSTATĂRI ale VIZITELOR, inclusiv anterioare

Vizita anterioară din 23.08.19	stare	Vizita 07.11.2019
<i>Instituția se confruntă cu deficit de spații de detenție, în particular – pentru asigurarea detenției pe viață;</i>	menținut	Recomandare menținută pentru deținuții pe viață. Totodată, ameliorarea situației în alte sectoare.
<i>Pentru condamnații pe viață și alți deținuți nu sunt oferite programe educaționale atractive (excepție făcând cercul teatral și cel muzical) ori posibilitatea de fi antrenați în câmpul muncii;</i>	parțial	Din 2018 a fost implementat învățămîntul dual cu posibilitatea certificării profesionale a deținuților, inclusiv pe viață la specialitatea tencuitor (16 absolvenți) și tîmplar. Antrenare limitată în câmpul muncii a deținuților pe viață și femeilor.
<i>Nu este oferită posibilitatea de a practica sportul/plimbare pentru toți deținuții din cauza subculturii criminale prezente în penitenciar;</i>	menținut	
<i>Izolatorul disciplinar din subsolul clădirii penitenciarului nr.17 se află într-o stare deplorabilă, cu condiții degradante, imposibil a fi utilizate în calitate de locație de menținere temporară a deținuților;</i>	realizat	Activitatea izolatorului disciplinar a fost sistată din octombrie 2017, urmare a recomandării vizitei CpPT.
<i>Minorii sunt deținuți într-un bloc cu deținuții majori. Minorii ce se dețin în aceleași celule au vârste diferite;</i>	menținut	Nu există spații(celule)/sectoare distincte izolate pentru deținerea minorilor.
<i>Comunicarea cu mediul extern, inclusiv convorbirile telefonice, a unor deținuți cu localitățile din partea stîngă a r. Nistru și Federația Rusă este îngreuiată;</i>	menținut	
<i>Amplasarea Penitenciarului nr. 17 la o distanță mare de locurile de trai, departe de familie, pentru unii deținuți împiedică disponibilitatea de vizitare din partea rudelor/prietenilor;</i>	menținut	

<i>Există probleme pentru accesul la medici particulari din cauza birocratizării excesive a acestui proces;</i>	menținut	Nu a fost verificat în această vizită
<i>Asigurarea cu personal medical a serviciului medical al Penitenciarului nr.17 este insuficientă, fapt ce influențează calitatea serviciilor medicale dar și realizarea dreptului la acces pentru deținuți;</i>	menținut	Statele personalului medical și organizarea activității medicale nu permit asigurarea serviciului 24 ore în vederea executării atribuțiilor impuse de statutul de izolator de urmărire penală, dar și asigurarea accesului deținuților la servicii medicale.
<i>Funcționalitatea spitalului de tuberculoză și a serviciului medical este ineficientă, inclusiv prin decizie administrativă asistenta medicală este impusă să-și părăsească postul din secția medicală (pe timp de noapte și în week-end-uri) și să presteze servicii în alte sectoare a instituției, fapt ce lipsește pacienții internați în spital de supravegherea medicală continuă;</i>	menținut	Până pe data de 01.11.2019 a continuat practica de realizare a serviciului diurn de către asistentele medicale a spitalului de tuberculoză, care sunt disponibilizate în legătură cu sistarea activității spitalului. Pentru acoperirea serviciului diurn după 01.11.2019 statele necesită completare cu cel puțin 2 funcții de asistent medical.
<i>Examinarea medicală la intrare în penitenciar se realizează doar în circa 90% cazuri, respectiv și documentarea leziunilor corporale ori aplicarea controlului radiologic este inadecvată;</i>	menținut	
<i>Femeilor – deținute nu li se asigură consultația medicului ginecolog, precum și nu se prestează alte servicii gender specifice;</i>	Parțial	Femeile beneficiază de consultația ginecologului la solicitare, dar nu ca parte obligatorie a examinării medicale la intrare în detenție. În instituție este amenajat cabinetul radiologic, există 0,5 funcție de medic.
<i>Măsurile de control a infecției tuberculoase nu sunt respectate: punctul de trecere și control nu funcționează, sistemul de ventilație în blocul cu pacienți infecțioși nu funcționează, personalul nu este asigurat cu respiratoare, lipsesc lămpi de cuarț în cantitate adecvată;</i>	exclus	Activitatea spitalului de tuberculoză a fost sistată din septembrie 2019 cu transferarea celor 14 deținuți în Penitenciarul nr.16 Pruncul.
<i>Calitatea investigațiilor de laborator este sub risc, deoarece reagenții de laborator sunt păstrați în afara frigiderului (care s-a defectat încă în anul 2015)</i>		La moment nu există un plan clar de schimbare a destinației spitalului de tuberculoză, inclusiv buget pentru reparația capitală.
<i>Persistă practica de procurare de către deținuți a medicamentelor antituberculoase și autoadministrarea lor, fapt ce amplifică</i>		

rezistența medicamentoasă;		
Pentru 14 persoane cu tuberculoză este utilizat un bloc cu 2 etaje cu capacitatea de 250 locuri;		
Sistemul de ventilare în secțiile medicale ale spitalului de tuberculoză nu este funcțional din 2015;		
Activitatea bucătăriei din incinta spitalului de tuberculoză este ineficientă, cu condiții de risc prin electrocutare și necesită a fi sistată;		
Spațiile din spitalul de tuberculoză necesită reparație capitală și cosmetică;		
Se constată o informare insuficientă a deținuților cu TB privind opțiunile de tratament nou, precum și motivarea lor de către personal pentru reincludere în tratament;		
Nu se respectă plimbarea în curțile special amenajate, deținuții cu TB fiind în spații comune cu deținuții din secția de deservire și personalul penitenciar, fapt ce expune riscului de îmbolnăvire;		
Personalul medical și cabinetele medicale din blocul administrativ a spitalului sunt în condiții inadmisibile, cu riscuri de electrocutare și condiții sanitaro-igienice inadecvate pentru o instituție medicală;		
Calitatea documentării și evidența leziunilor corporale se realizează, dar necesită a fi îmbunătățită	menținut	
Control inadecvat din partea Direcției medicale DIP a calității acordării asistenței medicale, inclusiv controlul executării prescripțiilor de către administrația penitenciarului;	menținut	
Consultațiile specialiștilor de profil sunt în număr mic și urmează a revizui cost-eficiența lor, cu posibilitatea externalizării acestor servicii;	menținut	Nu a fost verificat în această vizită
Supraveghere medicală inadecvată a bolnavilor cu maladii cronice;	menținut	
Se constată o practică excesivă de sancționare a deținuților prin lipsirea dreptului la întrevvedere cu rudele.	Menținut	Din 394 sancțiuni disciplinare aplicate în 9 luni 2019, în 300 cazuri (76,4%) se constată suspendarea dreptului de a avea întrevederi de scurtă și de lungă durată, pe un termen de cel

		mult 3 luni; În 2018 din 536 sancțiuni, în 491 cazuri (91,6%) a fost suspendat dreptul de a avea întreveneri de scurtă și lungă durată.
<i>Micșorarea numărului de escortări în afara penitenciarului; practica de realizare a ședințelor de judecată în interiorul penitenciarului și implementarea videoconferințelor.</i>	Constatare curentă	
<i>Registrul transferurilor deținuților dintr-o celulă în alta este disponibil doar pentru ultimii 3-5 ani din cauza neincluzerii lui în nomenclatorul registrelor obligatorii cu termen de păstrare mai mare</i>	Constatare curentă	
<i>Modificarea codului penal cu posibilitatea aplicării liberării condiționate a deținuților pe viață după 30 ani de detenție</i>	Constatare curentă	
<i>Lipsa unui mecanism compensator pentru condiții inumane de detenție aplicate în privința deținuților pe viață</i>	Constatare curentă	
<i>Cabinetul ginecologic nu este conectat la rețeaua de apă, lipsește ventilarea în sala de sterilizare</i>	Constatare curentă	
<i>Lipsa spațiilor locative acomodate pentru persoanele cu dizabilități locomotorii</i>	Constatare curentă	
<i>Neacomodarea rezonabilă a scărilor pentru deplasarea persoanelor cu nevoi speciale către curțile de plimbare și cabinetele medicale</i>	Constatare curentă	
<i>Insuficiența spațiilor medicale pentru amplasarea laboratorului clinico-biochimic și staționarului de zi</i>	Constatare curentă	
<i>Necesitatea reparației capitale a cabinetului radiologic de pe teritoriul spitalului de tuberculoză</i>	Constatare curentă	
<i>Lipsa avizului medical a cererilor/situațiilor de implicare a deținuților în munci remunerate și neremunerate</i>	Constatare curentă	
<i>Necesitatea reparației spațiilor fostului izolator disciplinar, reamenajat pentru ateliere de meșteșugărit (inclusiv asigurarea aerisirii/ventilării)</i>	Constatare curentă	

Implementarea Recomandărilor vizitei din 23.08.2017

<i>Elaborarea de comun cu Departamentul Instituțiilor Penitenciare a unui Plan instituțional de redresare a tuturor aspectelor de detenție în baza recomandărilor expuse</i>	realizat	Administrația instituției a oferit acces neîngrădit la toate spațiile, inclusiv a oferit toată informația solicitată.
<i>Sistarea activității întregului izolator disciplinar și precăutarea soluțiilor de identificare ale altor spații, conforme standardelor, ce ar putea fi folosite pentru izolarea disciplinară a persoanelor</i>	realizat	Activitatea izolatorului disciplinar a fost sistată în octombrie 2017. Pentru izolare disciplinară este amenajată o singură celulă capacitatea de 2 locuri.
<i>Repartizarea minorilor în celule separate în dependență de vârsta acestora, făcând parte din aceiași grupe de vârstă, în scopul prevenirii influențelor nedorite, dominației și abuzului;</i>	nerealizat	Recomandare menținută. Identificarea unui spațiu izolat pentru minori în sediul blocului de tuberculoză
<i>Organizarea de comun cu Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale a unei evaluări ample privind cost-eficiența utilizării spațiului Spitalului de tuberculoză nr.2</i>	realizat	A fost efectuată o vizită de monitorizare a IMSP IFP Chiril Draganiuc în 2018. Activitatea spitalului de tuberculoză a fost sistată din septembrie 2019.
<i>Revizuirea și optimizarea statelor serviciului medical și a spitalului pentru asigurarea adecvată a asistenței medicale deținuților, inclusiv abrogarea Hotărârii Guvernului nr.273;</i>	Parțial	În legătură cu sistarea spitalului de tuberculoză, statele serviciului medical al Penitenciarului nr.17 au fost completate cu 1.0 de medic terapeut și 0.5 funcție de laborant. Tot odată, structura actuală nu permite organizarea serviciului diurn, care în legătură cu închiderea spitalului rămâne neacoperit pe timp de noapte.
<i>Asigurarea controlului asupra implementării adecvate a pachetului comprehensiv de servicii prevenire HIV, inclusiv securitatea ocupațională a personalului;</i>	nerealizat	
<i>Sistarea activității bucătăriei din spitalul de tuberculoză;</i>	Realizat	
<i>Realizarea sesiunilor de informare pentru deținuții cu tuberculoză privind oportunitățile de tratament;</i>	Nerealizat	

<i>Realizarea instruirii teoretico-practice a personalului penitenciar privind securitatea perchezitiei(inclusiv asigurarea cu setul individual) și controlul infecției TB;</i>	Nerealizat	
<i>Asigurarea reparației birourilor medicale;</i>	Parțial	Marea majoritate a cabinetelor medicale au fost reparate capital. Tot odată, sunt necesare reparații suplimentare în cabinetul radiologic, identificarea și reparația spațiilor pentru laboratorul clinico-biochimic și staționarul de zi. Asigurarea funcționalității cabinei de colectare a sputei.
<i>Asigurarea deținuților penitenciarului cu programe educaționale și activități zilnice ocupaționale, crearea condițiilor pentru munca condamnaților, inclusiv diversificarea programelor socio-educative;</i>	Parțial	

X. RECOMANDĂRI ACTUALIZATE:

A. Administrația Națională a Penitenciarelor:

1. Elaborarea de comun cu Penitenciarul nr. 17 - Rezina a Planului instituțional de redresare a aspectelor invocate de CpPT în cadrul vizitelor realizate cu remiterea lui în termen de 30 de zile de la primirea acestui Raport.
2. Asigurarea plasării publice ale rapoartelor de activitate a instituțiilor penitenciare (separat per instituție) în vederea asigurării vizibilității și accesului la informație de interes public.
3. Asigurarea cu Registre standardizate a tuturor serviciilor penitenciare, inclusiv plasarea publică a Nomenclatorului Registrelor și termenele lor de păstrare.
4. Includerea în Nomenclatorul Registrelor a evidenței privind deținerea în diferite celule a deținuților cu termen de păstrare cel puțin 10 ani.
5. 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”).
6. Elaborarea Strategiei privind diminuarea influenței subculturii criminale în vederea asigurării condițiilor sigure de detenție.
7. Instruirea personalului penitenciar privitor la securitatea perchezițiilor și realizarea programelor de reducere a riscurilor (*recomandare menținută*).
8. Elaborarea Planului de reconstrucție a blocului de tuberculoză cu prevederea spațiilor de deținere separată a minorilor, femeilor, persoanelor cu dizabilități locomotorii, spațiilor adiacente cu destinație medicală (laborator, staționar de zi, cabinete medicale), precum și asigurarea finanțării.

B. Penitenciarului nr. 17 Rezina

9. Plasarea rapoartelor CpPT/Avocatului Poporului în locurile accesibile deținuților (biblioteci/coridoare, etc.).
10. Implementarea Planului instituțional de redresare a aspectelor invocate de CpPT în cadrul vizitelor realizate în 2019 cu includerea informației despre realizare în Raportul anual de activitate a instituției.
11. Neadmiterea intimidării personalului medical în caz de raportare a pretinsele cazuri de tortură, tratament inuman sau degradant în ordinea stabilită de Ordinul nr.77 a Procuraturii Generale / 572 a Ministrului Justiției din 31.12.2013
12. Actualizarea panourilor informative din cadrul sectoarelor locative cu privire la instituțiile ce pot fi apelate în caz de încălcări ale drepturilor persoanelor deținute, inclusiv rolul CpPT în prevenirea torturii.
13. Instruirea personalului penitenciar în domeniul prevenirii torturii, tratamentului inuman și degradant.
14. Instruirea personalului penitenciar în documentarea leziunilor corporale, pretinselor acte de tortură despre prevederile Protocolului de la Istanbul („Manual de investigare eficientă și documentare a torturii și a altor tratamente sau pedepse crude, inumane sau degradante”) și Ordinul (comun) nr.77

din 31.12.2013 a Procuraturii Generale privind aprobarea Regulamentului cu privire la procedura de identificare, înregistrare și raportare a pretinselor cazuri de tortură, tratament inuman sau degradant (*recomandare menținută*).

15. Asigurarea documentării 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.

C. Ministerul Justiției

16. Asigurarea accesului deținuților pe viață la mecanisme compensatorii în legătură cu deținerea în condiții inumane și degradante.

D. Procuratura Generală

17. Elaborarea unui mecanism eficient de protecție a personalului medical care raportează pretinsele cazuri de tortură, tratament inuman sau degradant în ordinea stabilită de Ordinul nr.77 a Procuraturii Generale / 572 a Ministrului Justiției din 31.12.2013.

Data aprobării raportului

9 ianuarie 2020

Acest raport a fost elaborat și aprobat prin consens de către toți membrii Consiliului pentru Prevenire a Torturii (CpPT)

- Mihail COTOROBAL, președintele Consiliului
- Maia BĂNĂRESCU, membră Consiliului
- Mihail GORINCIOI, membru Consiliului
- Svetlana DOLTU, membră Consiliului
- Ceslav PANICO, membru Consiliului
- Oxana GUMENNAIA, membră Consiliului

The image shows six handwritten signatures in blue ink, each written on a horizontal line. The signatures correspond to the names listed in the adjacent list: Mihail COTOROBAL, Maia BĂNĂRESCU, Mihail GORINCIOI, Svetlana DOLTU, Ceslav PANICO, and Oxana GUMENNAIA.