

## Consiliul pentru Prevenirea Torturii

### Mecanismul Național de Prevenire a Torturii

#### RAPORT

privind vizita de monitorizare  
a recomandărilor Raportului CpPT din 28 februarie 2017  
efectuată la Serviciul de expertiza psihiatrico-legală din cadrul Instituției Medico-Sanitare  
Publice Spitalul Clinic de Psihiatrie MSMPS (actualmente Serviciului psihiatrie medico-legală  
al Centrului de Medicină Legală din cadrul MSMPS),  
mun. Chișinău or. Codru,  
în data de 20 octombrie 2018

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

- *Ceslav PANICO,*
- *Svetlana DOLTU,*
- *Mihail GORINCIOI,*
- *Oxana GUMENNAIA,*
- *Dumitru RUSSU.*

Consiliul pentru Prevenirea Torturii (CpPT) 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 CpPT 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 (UN OP CAT).

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. PRELIMINARII/ INFORMAȚII GENERALE DESPRE VIZITĂ***

La data de 20 octombrie 2018, între orele 10:45 – 11:45, membrii Consiliului pentru Prevenirea Torturii (în continuare CpPT sau Consiliu) au efectuat o vizită de monitorizare a implementării recomandărilor înaintate de CpPT urmare a vizitei de la data de 28 februarie 2017 privind Serviciul de expertiză psihiatrică medico-legală din cadrul Instituției Medico-Sanitare Publice Spitalul Clinic de Psihiatrie MSMPS (actualmente Serviciului psihiatrie medico-legală, secția psihiatrie medico-legală staționară, al Centrului de Medicină Legală MSMPS) mun. Chișinău or. Codru.

Vizita a fost realizată de echipa de monitorizare în următoarea componență:

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

**Scopul vizitei:** Monitorizarea Serviciului psihiatrie medico-legală, secția psihiatrie medico-legală staționară Chișinău, al Centrului de Medicină Legală sub aspectul respectării drepturilor persoanelor deținute împotriva torturii și altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante inclusiv prin monitorizarea implementării recomandărilor reflectate în Raportul CpPT cu privire la vizita din 28 februarie 2017.

### **Vizita de monitorizare din 28 februarie 2017.**

În cadrul raportului CpPT ca rezultat a vizitei din 28 februarie 2017, au fost indicate 14 constatări și respectiv 9 recomandări.

La data de 30 martie 2017 către Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale a fost expediat, prin aviz al Avocatului Poporului, Raportul CpPT ca urmare a vizitei din 28 februarie 2017. Raportul cuprinde constatări și recomandări ale CpPT/Avocatului Poporului. La data de 2 iunie 2017 a fost recepționat răspuns la scrisoarea/raportul/avizul expediat.

## ***II. INFORMAȚII GENERALE DESPRE INSTITUȚIE***

Din data de 01 aprilie 2017 Serviciul de expertiză psihiatrico-legală din cadrul Instituției Medico-Sanitare Publice Spitalul Clinic de Psihiatrie din mun. Chișinău or. Codru (menționată în Raportul anterior a Consiliului ca secția nr. 11) a fost transmis către Centrul de Medicină Legală al MSMPS (Serviciului psihiatrie medico-legală, secția psihiatrie medico-legală staționară Chișinău) prin ordinul Ministrului Sănătății nr. 166 din 01 martie 2017<sup>1</sup>.

Secția psihiatrie medico-legală staționară Chișinău se află într-un bloc separat cu 2 etaje (etajul 1), aproximativ la distanță de 2 km de teritoriul central al Spitalului Clinic de Psihiatrie or. Codru. Teritoriul este îngrădit pe tot perimetru după modelul instituțiilor penitenciare. Pe teritoriu se află 1 curte de plimbare separată.

---

<sup>1</sup>Instituirea serviciului de expertiză psihiatrico-legală în cadrul Centrului de Medicină Legală este reglementată în Legea cu privire la expertiza judiciară, adoptată în 2016. A se vedea: [http://www.ms.gov.md/sites/default/files/legislatie/ordin\\_166.pdf](http://www.ms.gov.md/sites/default/files/legislatie/ordin_166.pdf)

Paza este asigurată de către Administrația Națională a Penitenciarelor și este reglementată prin Ordinul directorului Administrației Naționale a Penitenciarelor nr. 63 din 11 iunie 2018. În timpul efectuării vizitei, în serviciul de gardă erau 2 santinele din serviciul paza și escortă a Penitenciarului nr. 13 din mun. Chișinău.

Plasarea persoanelor în secția psihiatrie medico-legală staționară Chișinău se stabilește prin încheierea instanței judecătorești, în scopul stabilirii stării psihice a învinutului/inculpatului în condiții de staționare cu termen până la 30 de zile, cu posibilitatea prelungirii termenului de aflare printr-o încheiere judecătorească. Secția dispune de 6 celule, patru cu capacitatea de 3 paturi și două cu capacitatea de 5 paturi.

În timpul efectuării vizitei activitatea acestei secții era asigurată de o asistentă medicală și un infirmier.

Accesul în secție este restricționat, ușa este permanent încuiată, accesul poate fi autorizat de către santinele de gardă sau personalul medical.

La începutul vizitei membrii echipei de monitorizare au avut discuții cu asistenta medicală, infirmierul, 2 santinele de gardă, persoanele reținute. Discuțiile au fost axate pe scopul și obiectivele vizitei efectuate de către membrii CpPT.

Accesul în instituție pentru membrii CpPT a fost asigurat, fără impedimente. Cu toate acestea, a fost nevoie de vreo 10 minute până personalul instituției aflate la serviciu a convenit permisiunea cu conducerea instituției.

Atât personalul instituției, cât și persoanele aflate în serviciul de gardă/pază nu sunt aclimatizați cu mandatul CpPT.

**Problemele/impedimentele cu care se întâlnesc reprezentanții secției psihiatrie medico-legală staționară Chișinău:**

28 februarie 2017	20 octombrie 2018	
Insuficiența resurselor umane și financiare, inclusiv salarizarea.	<b>S-a înrăutățit.</b>	În 2017 activitatea era asigurată de 2 infirmieri, dar în 2018 - 1 infirmier (în timp de 24 de ore). Salariile la personalul medical după transfer sub CML s-au redus.
Aprovizionarea cu produse igienice sau îmbrăcăminte a persoanelor care se află sub supraveghere medicală nu este asigurată, personalul este nevoit să procure din surse proprii produse necesare, în cazul în care pacienții nu le au asupra lor.	<b>Îmbunătățit.</b>	Aprovizionarea cu produse igienice sau îmbrăcăminte a persoanelor care se află sub supraveghere este asigurată.

		La colaboratorii Penitenciarului nr. 13 mun. Chișinău (santinele) s-a dublat volumul de ore lucrate din lipsa numărului necesar de personal. Ei lucrează nocturna peste trei în cadrul penitenciarului și nocturna peste trei în secție respectivă (nocturna peste nocturna).
--	--	---

Din spusele personalului, în secție sunt admiși spre expertizare maximum 10 persoane. La momentul vizitei în secție se aflau 2 persoane de gen masculin. Alimentarea deținuților se efectuează de 5 ori pe zi din ospătăria Spitalului Clinic de Psihiatrie or. Codru.

Membrii CpPT au avut întrevederi fără martori (colaboratori/ reprezentanții instituției) cu persoanele aflate în secție cu care au dorit să vorbească.

Au fost desfășurate discuții private cu 2 persoane deținute/supuse expertizei (de gen masculin). O persoană era deținută în instituție 2 luni după care a fost transferată în Penitenciarul nr. 13 Chișinău, apoi readusă pentru 30 de zile în Secția psihiatrie medico-legală staționară Chișinău. A doua persoană, la momentul vizitei, era deținută de o zi în instituție.

Consiliul a avut acces neîngrădit la orice spațiu de pe teritoriul secției. În special au fost vizitate următoarele locații:

- Secția medicală (sala de proceduri, sala de supraveghere),
- Curtea de plimbări,
- Spațiile locative (saloanele),
- Sectorul destinat petrecerii timpului liber,
- Baia, veceul,
- Spațiul de depozitare a alimentelor.

#### Situația cu supravegherea video a secției psihiatrie medico-legală staționară Chișinău:

28 februarie 2017		20 octombrie 2018
Interiorul secției și spațiile locative sunt supravegheate de camere video. Imaginile video sunt vizualizate de către polițistul de la postul de control, situat într-o cabină special amenajată în afara secției.	<b>Aceiași.</b>	Interiorul secției și spațiile locative sunt supravegheate de camere video. Imaginile video sunt vizualizate de către santinele de la postul de control, situat într-o cabină special amenajată în afara secției.
Informația este numai online deoarece dispozitivul pentru stocarea imaginilor video este defectat.	<b>Îmbunătățit.</b>	Informația este stocată pe dispozitivul pentru imagini video și poate fi vizualizat la necesitate.
Este îngrijorător faptul. că în imaginile video și ferestruica de supraveghere de	<b>Parțial îmbunătățit.</b>	Consiliul salută faptul. că în imaginile video deja nu se vizualizează WC-urile.

pe uşă se vizualizează WC-urile, care sunt deschise și încalcă intimitatea persoanei în timpul actelor fiziologice. Acest fapt a fost atenționat și în urma vizitei CPT în 2011 <sup>2</sup> .	<b>Recomandare menținută.</b>	Dar, prin ferestruica de supraveghere de pe uşă continuă să se vizualizeze WC-urile, care sunt deschise și încalcă intimitatea persoanei în timpul actelor fiziologice.
--	-------------------------------	---

De asemenea, Consiliul ar dori să primească precizări în materia securizării sistemelor de înregistrare video, menite să protejeze aceste înregistrări împotriva oricărei tentative de manipulare sau scurgere de informație.

### **III. TRATAMENTUL DEȚINUȚILOR**

Din discuțiile cu persoanele deținute în secție, nu au parvenit careva alegeri de tortură sau rele tratamente. La fel, nu au fost receptionate plângeri cu privire la violența dintre deținuți sau asupra deținuților din partea personalului.

Din relatările angajaților secției reiese că utilizarea forței fizice sau a mijloacelor speciale se aplică foarte rar. De obicei se recurge la metode de tip convingeri verbale, folosirea prosoapelor pentru imobilizări de scurtă durată, (până la 30 minute), administrarea medicamentelor antipsihotice.

Aceeași situația a fost constatată de către Consiliul și în vizita precedentă, cu o singură excepție.

28 februarie 2017	20 octombrie 2018
La necesitate în cazuri excepționale este solicitată și intervenția polițiștilor de gardă.	La necesitate în cazuri excepționale este solicitată și intervenția companiei private "BERCUT-GRUP" care prestează servicii de pază. Din spusele angajaților secției, colaboratorii "BERCUT-GRUP" ajung în 5 - 10 minute maxim.

### **IV. GARANȚII ÎMPOTRIVA TORTURII ȘI ALTOR RELE TRATAMENTE**

Conform relatărilor angajaților, persoanele deținute pe parcursul aflării în secție nu au acces la corespondență, la apeluri telefonice. Singura modalitate de comunicare cu lumea exterioară se realizează prin intermediul avocatului sau rudei apropiate. Pentru aceste situații în afara secției există un birou special pentru întrevederi.

Examinarea medicală se efectuează obligatoriu înainte de internare. Din spusele personalului medical în caz de depistare la persoane a bolilor de piele contagioase acestora li se refuză internarea în secție.

Aceeași situația a fost constatată de către Consiliul și în vizita precedentă, cu o singură excepție.

<sup>2</sup>Punct 118 al Raportului CPT din 2011. Pe parcursul vizitei, s-a constatat că odăile și anexele sanitare a secțiilor 31 și 37 a spitalului psihiatric din Chișinău erau dotate cu camere de supraveghere video, neoferind în acest sens, nici un pic de intimidare pacienților care utilizau veceurile și care își făceau toaleta zilnică .... Mai mult ca atât, în partea ce ține de odăile ordinare a pacienților din secția 37, acestea nu ar trebui să fie dotate cu camere video de supraveghere, în scopul de a garanta un minim de intimitate.

28 februarie 2017	20 octombrie 2018	
La moment efectivul care intră în schimbul de pază nu este suplinit cu persoană de gen feminin, ceea ce ar face imposibil perchiziționarea persoanelor de gen feminin sau ar putea duce la abuzuri din partea personalului de pază.	<b>Situația neschimbată.</b>	La moment efectivul care intră în schimbul de pază/escortă nu este suplinit cu persoană de gen feminin, ceea ce ar face imposibil perchiziționarea persoanelor de gen feminin sau ar putea duce la abuzuri din partea personalului de pază/escortă.

## V. CONDIȚIILE DE DETENȚIE

Membrii Consiliului au observat și în vizita precedentă, că starea igienică generală la momentul vizitelor era satisfăcătoare, lenjeria de pat era curată. Curățenia pe holuri, în blocurile sanitare, în birourile medicale este făcută de infirmiere.

Saloanele sunt iluminate suficient. Geamurile din saloane sunt de dimensiuni mari ce permit pătrunderea luminii naturale în încăperi. Aerisirea sau deschiderea ferestrelor se permite doar în sezonul cald al anului.

La fel, ca în constatările repetate a misiunilor CPT din 2007, 2011, în secție veceurile din saloane nu sunt separate decât până la jumătatea înălțimii<sup>3</sup>, inclusiv sunt vizibile din coridor ce nu oferă condiții de intimidare a actelor fiziologice.

Secția are curte de plimbare. Cu toate acestea, curtea destinată plimbărilor necesită echipare cu un cort, pentru a asigura protecție împotriva vremii ploioase și însorite.

Cuverturile și lenjeria de pat sunt schimbate de regulă după plecarea persoanei din secție.

Este salutar de menționat că angajații secției cu strictete separă deținuții după sex, minorii de adulți, etc.

Activitățile zilnice ale persoanelor deținute se reduc la cititul cărților și discuții între deținuți sau cu personalul medical, fapt ce indică la lipsa schimbărilor pozitive comparativ cu Raportul CPT 2011<sup>4</sup>.

Aceeași situația a fost constatată de către Consiliul și în vizita precedentă, cu câteva excepții.

28 februarie 2017	20 octombrie 2018	
La nivelul superior al camerei de proceduri era defect sistemul de aprovizionare cu apă ceea ce duce la scurgeri de apă de la etajul de sus.	<b>Îmbunătățit.</b>	Acoperișul a fost reparat capital în anul 2018, astfel scurgerile de apă au fost întrerupte. Tot odată, necesită reparație sala de proceduri în vederea înlăturării consecințelor.

<sup>3</sup>Punct 114 al Raportului CPT din 2011 și punct 117. "CPT – ul reiterează recomandările conform cărora autoritățile moldovenești trebuie să întreprindă măsuri adecvate, astfel încât: să separe integral veceurile secțiilor 31 și 37"

<sup>4</sup>Punct 122 al Raportului CPT din 2011. Referitor la gama de activități propuse pacienților, aceste se rezumau la câteva jocuri distractive și la vizionarea televizorului. Ar trebui de menționat că două dintre secții dispuneau de săli de ergoterapie (televizor, cărți, jocuri distractive), însă acestea nu erau utilizate în scopuri ergoterapeutice.

În momentul vizitei încălzirea practic era deconectată cu explicația reducerii cheltuielilor suportate de spital.	<b>Îmbunătățit.</b>	La momentul vizitei încălzirea era asigurată.
---	---------------------	---

**Accesul la baie** a deținuților este asigurat odată pe săptămână într-o încăpere special amenajată, care este în afara secției. Încăperea pentru baie este dotată cu patru unități de duș nedelimitate, în așa fel că nu asigură intimitatea persoanelor.

**Alimentarea persoanelor deținute** se efectuează de 5 ori pe zi. Mâncarea este pregătită în cantina spitalului și este distribuită deținuților după un program zilnic.

## **VI. ASISTENȚA MEDICALĂ**

La fel ca în Raportul CPT din 2011<sup>5</sup>, secția nu este inclusă în sistemul de asigurare medicală obligatorie și continuă să se confrunte cu probleme financiare în acordarea asistenței medicale și remunerarea personalului medical. Reorganizarea serviciului cu trecerea secției în subordinea Centrului de expertiză medico-legală a MSMPS a condus la micșorarea salariului prin pierderea unor privilegii legate de activitatea în cadrul instituției medico-sanitare publice.

28 februarie 2017	20 octombrie 2018	
1. Secția nu este inclusă în sistemul de asigurare medicală obligatorie.	<b>Constatare menținută.</b>	
2. Secție se confruntă cu un deficit de personal medical mediu, inclusiv lipsește funcția de asistentă medicală a cabinetului de proceduri.	<b>Înrăutățire.</b>	Secția se confruntă cu un deficit de personal medical mediu și inferior (infermieri). Urmare a reformei, s-a micșorat salariul lunar cu circa 600 lei și concediul anual s-a micșorat cu 10 zile. Astfel, condițiile de angajare în IMSP sunt mai atractive, fapt aprofundează criza de personal medical mediu și inferior.
3. Există un Plan de instruire la locul de muncă a asistentelor medicale pe diverse subiecte din psihiatrie, dar lipsesc tematici cu referire la aplicarea măsurilor de imobilizare, documentarea leziunilor corporale sau comunicarea cu persoanele cu probleme de sănătate mintală.	<b>Constatare menținută.</b>	Planul de instruire nu este adaptat specificului de activitate în secție.

<sup>5</sup>La începutul vizitei, delegația a fost informată, precum că finanțarea întreinerii pacienților pavilionul securizat a spitalului psihiatric din Chișinău, generaseră serioase probleme și, în acest context, un acord urma să fie încheiat cu Casa națională de asigurări medicale. (<http://www.cpt.coe.int/documents/mda/2012-03-inf-rum.pdf>)

<p>4. O problemă identificată este absența unui sistem de alertă (buton de alarmă) pentru personalul medical, siguranța fiind asigurată exclusiv prin monitorizarea video de către polițiști.</p>	<p><b>Îmbunătățire.</b></p>	<p>Butonul de alarmă nu a fost instalat, în schimb a fost implementat sistemul de alertă prin aplicație mobilă a serviciului de pază "BERCUT_GRUP".</p>
<p>5. Pe timp de noapte rămâne de gardă o asistentă medicală și un infirmier. Oficial, din spusele personalului, o asistență medicală este asigurată permanent pe timp de noapte și în zilele de odihnă, însă, în practică, s-a constatat că un medic de gardă din cadrul spitalului oferea consultații secția nr. 11 (31) mai frecvent telefonic din cauza distanței mari de la secția de gardă a spitalului până la blocul izolat și lipsa transportului de serviciu pentru deplasare. Această practică reprezintă o limitare a accesului la consultația medicului și oferire a asistenței medicale calificate tuturor persoanelor reținute, dar și realizare a manoperelor medicale de personal medical mediu fără examinarea medicului și prescrierea tratamentului necesar conform competențelor.</p>	<p><b>Înrăutățire.</b></p>	<p>Pe timp de noapte și în zile de odihnă de gardă rămân 2 persoane. Tot odată, divizarea instituțiilor produsă în 2017 s-a soldat cu lipsa în serviciul de gardă a medicului din cauza divizării instituțiilor.</p> <p>Din spusele personalului medical, la necesitate de asistență medicală se solicită serviciul 112. Registrul distinct de evidență a acestor solicitări cu indicarea motivului, duratei de executare a solicitării și acțiunile întreprinse, în secție nu există.</p>
<p>6. În secții există un Plan anual de control a infecției, dar care nu este actualizat de mai mulți ani. Seringele utilizate se colectează în recipiente nesigure și nu de unică folosință<sup>6</sup>, fiind preventiv dezamblate - acest fapt expune asistentele medicale unui risc suplimentar de lezare accidentală și, eventual molipsire cu maladii hemotransmisibile.</p>	<p><b>Îmbunătățire.</b></p>	<p>Planul actualizat urmare a reorganizării.</p>
<p>7. Registrul imobilizărilor fizice al secției nr.11 este prezent început la 01.10.2007, însoțit de o agendă cu privire la jugularea manifestărilor violenței și agresivității în comportamentul bolnavilor cu tulburări mintale. În această agendă sunt descrise 3 metode de imobilizare: apropierea, reținerea la pat și imobilizarea cu</p>	<p><b>Înrăutățire.</b></p>	<p>Registrul imobilizărilor nu a fost studiat din cauza lipsei lui la asistenta medicală de gardă cu explicația că se află doar la asistenta superioară a secției. Respectiv, Consiliul poate considera completarea lui formală post factum, nu utilizarea zilnică ca o procedură obligatorie de raportare (documentare primară) a personalului</p>

<sup>6</sup><http://lex.justice.md/md/368030/> Art. 55 (3) Împachetarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală, inclusiv a celor periculoase, se efectuează doar în ambalaj confecționat din materiale care permit eliminarea acestuia cu riscuri minime pentru mediu și sănătatea populației. Ambalajul în care se face colectarea și care vine în contact direct cu deșeurile periculoase rezultate din activitatea medicală este de unică folosință și se elimină o dată cu conținutul.

<p>cearșafuri, iar în calitate de membri a echipei de imobilizare indicați asistenții medicali și infirmierii. Registrul în cauză conține o singură înscrispție efectuată pe 30.03.2015, fiind indicată la rubrica membrii echipei de imobilizare polițistii-carabinieri de gardă și aplicată imobilizarea cu cătușe pentru 10 minute din motivul "nerespectarea regimului, amenințarea personalului cu violență, lovituri cu piciorul în ușa salonului". În opinia delegației, acest fapt este unul inadmisibil, iar fiecare secție trebuie să aibă o politică detaliată cu privire la metodele de calmare care trebuie să deruleze sub controlul strict al personalului medical cu indicarea situațiilor de implicarea personalului non medical (infirmierii, polițistul supraveghetor) în contextul imobilizării unui pacient.</p> <p>Tratamentul urmat de pacienți era aproape exclusiv farmacologic.</p>		<p>medical.</p> <p>La fel, în caz de incidente între pacienți și/sau personalul medical este solicitată echipa de intervenție a serviciului de pază "BERCUT_GRUP". Cu regret, membrii Consiliului nu au identificat nici un Registrul de evidență ale acestor solicitări și acțiunile urmate, fapt ce nu poate exclude abuzuri de aplicare a mijloacelor special.</p>
<p>8. Registrul de evidență a traumelor și accidentelor pacienților al secției nr.11, început la 02.10.2010, conține înscrispții zilnice privitor la leziunile pacienților prin autoagresare, violență între pacienți dar și aplicarea metodelor de imobilizare. Datele sunt nesistematizate, descrierea leziunilor nu este conformă.</p>	<p><b>Constatare menținută.</b></p>	

## Statutul Recomandărilor CpPT din 28.02.2017 și actualizare din 20.10.2018

11 noiembrie 2017	12 iunie 2018		Recomandări adiționale
1. Elaborarea și aprobarea unui Regulament de funcționare a secțiilor și de interacțiune cu serviciul pază în scopul respectării siguranței personalului și confidențialității actului medical prin prisma recomandărilor misiunii CPT din 2011 și constatările prezentului Raport.	<b>Nerealizată.</b>	<b>Recomandare menținută.</b>	Elaborarea și aprobarea unui Regulament de funcționare a secției și de interacțiune cu serviciul pază "BERCUT_GRUP" în scopul respectării siguranței personalului și confidențialității actului medical prin prisma recomandărilor misiunii CPT din 2011.  Informarea Procuraturii Generale și Avocatul Poporului referitor la orice intervenție a serviciilor de pază private.
2. Elaborarea procedurilor operaționale standard de interacțiune a personalului medical și de pază în caz de situații excepționale.	<b>Nerealizată.</b>	<b>Recomandare menținută.</b>	Elaborarea procedurilor operaționale standard de interacțiune a personalului medical și de pază (al ANP și serviciul privat de pază "BERCUT_GRUP") în caz de situații excepționale.  Perfectarea Registrului de solicitare a intervențiilor serviciului de pază cu indicarea datei/orei solicitării/executării; motivul (descrierea succintă), persoanele implicate; măsuri întreprinse; aplicarea mijloacelor de constrângere sau speciale, persoana responsabilă.
3. Includerea secției în sistemul de asigurare medicală obligatorie.	<b>Nerealizată.</b>	<b>Recomandare menținută.</b>	Includerea secției în sistemul de asigurare medicală obligatorie.
4. Includerea unei persoane de gen feminin în cadrul grupului ce asigură paza persoanelor deținute.	<b>Nerealizată.</b>	<b>Recomandare practic menținută.</b>	Identificarea unui mecanism intern prevăzut pentru percheziționarea persoanelor de gen feminin.
5. Asigurarea intimității deținuților în timpul efectuării dușului și necesităților fiziologice.	<b>Nerealizată.</b>	<b>Recomandare menținută.</b>	

6. Întreprinderea măsurilor de asigurare ca imaginile video de pe camerele de supraveghere să fie păstrate pe un dispozitiv tehnic o perioadă mai lungă de timp, inclusiv cu respectarea siguranței și confidențialității informației.	<b>Realizată.</b>	<b>Recomandare suplimentară.</b>	Elaborarea și aprobarea ordinului intern privind asigurarea confidențialității datelor cu caracter personal (inclusiv imaginile video) și responsabilitatea personalului.
7. Revizuirea Planului anual de instruire a personalului medical și nemedical, inclusiv din serviciul de pază, cu includerea subiectelor de comunicare cu persoanele violente, conduita în caz de tentativă de suicid sau atomutilare, documentarea leziunilor corporale.	<b>Nerealizată.</b>	<b>Recomandare menținută.</b>	Discuțiile cu personalul medical mediu și inferior, precum și personalul de pază a ANP nu a identificat realizarea instruirilor la subiectele expuse.
8. Interzicerea fumatului sau delimitarea spațiilor pentru nefumători. Asigurarea secției cu loc special amenajat pentru fumat.	<b>Nerealizată.</b>	<b>Recomandare menținută.</b>	
9. Organizarea managementului eficient a deșeurilor rezultate din activitatea medicală.	<b>Realizată.</b>		
10.		<b>Recomandare suplimentară.</b>	Ministerul Justiției, Administrația Națională a Penitenciarelor să identifice soluții în vederea corespunderii graficului de serviciu și numărului personalului ce asigură paza și escorta secției psihiatrie medico-legală staționară Chișinău în corespundere cu prevederile Codului Muncii RM.
11.		<b>Recomandare suplimentară.</b>	Asigurarea evidenței chemărilor serviciului 112 și a serviciului de pază BERGUT - GROUP în Registre distincte.
12.		<b>Recomandare suplimentară.</b>	Crearea nomenclatorului Registrelor medicale la nivelul secției, inclusiv în responsabilitatea

			asistentelor medicale, asistentei medicale superioare și a medicilor în vederea bunei documentări primare și evidență adecvată și eliminarea pretinselor rele tratamente.
13.		<b>Recomandare suplimentară.</b>	Analiza Rapoartelor CpPT ca urmare a vizitelor desfășurate în datele de 28 februarie 2017 și 20 octombrie 2018. Realizarea recomandărilor și expedierea unui raport către CpPT privind statutul implementării recomandărilor în termen de 30 de zile de la recepționarea raporului dat.

Data aprobării

17 decembrie 2018

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

- Mihail COTOROBAI, președintele Consiliului
- Maia BĂNĂRESCU, membră Consiliului
- Cezlav PANICO, membru Consiliului
- Svetlana DOLTU, membră Consiliului
- Mihail GORINCIOI, membru Consiliului
- Oxana GUMENNAIA, membră Consiliului
- Dmitrii RUSSU, membru Consiliului

  
  
  
  
  
