



## AVOCATUL POPORULUI



*Domeniul privind  
prevenirea torturii – MNP*

**Aprob  
Avocatul Poporului**



### *Raport*

*privind vizita desfășurată la Penitenciar-Spital Constanța-Poarta Albă*

**Raportul este structurat pe trei capitole, după cum urmează:**

- 1. Cadrul general și organizarea activității de monitorizare**
- 2. Constatările rezultate din activitatea de monitorizare**
- 3. Recomandări**

**București – 2023**



## 1. Cadrul general și organizarea vizitei

Prin Legea nr. 109/2009, România a ratificat Protocolul Opțional (OPCAT), adoptat la New York la 18 decembrie 2002, la Convenția împotriva torturii și a altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante, adoptată la New York la 10 decembrie 1984.

Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție din cadrul instituției Avocatul Poporului, îndeplinește atribuțiile de Mecanism național de prevenire a torturii (MNP) conform prevederilor OPCAT, monitorizând în mod regulat tratamentul aplicat persoanelor private de libertate în orice loc de detenție, în sensul art. 4 din OPCAT.

Astfel, în temeiul OPCAT și art. 33 și art. 35 din Legea nr.35/1997, privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, în data de 3 decembrie 2021, MNP a monitorizat Penitenciarul-Spital Constanța-Poarta Albă.

În contextul epidemiei de COVID-19, ghidată de principiul *do no harm* („a nu face rău”) și având în vedere recomandările Subcomitetului de prevenire a torturii și a pedepselor ori tratamentelor inumane sau degradante (SPT), echipa MNP a apelat la activități de monitorizare, alternative la vizitele clasice, astfel: întrevedere online cu reprezentanți ai instituției vizitate, solicitarea de informații și documente conducerii unității penitenciare; informarea persoanelor private de libertate/angajaților cu privire la monitorizarea unității și posibilitatea acestora de a contacta echipa MNP telefonic și prin intermediul poștei electronice.

Pe tot parcursul activității de monitorizare, a existat un dialog permanent cu reprezentanții unității monitorizate, echipa MNP apreciind solitudinea și disponibilitatea acestora în a furniza informațiile și documentele solicitate.

Obiectivele activității de monitorizare au fost, în principal, consolidarea protecției persoanelor private de libertate cu tulburări psihice împotriva relelor tratamente și respectarea drepturilor acestora.

Echipa MNP a fost alcătuită din: [redacted] jurist, [redacted] asistent social, [redacted] psiholog, [redacted] medic din cadrul instituției Avocatul Poporului - Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție și a altor pedepse ori tratamente crude, inumane sau degradante (MNP) și [redacted] reprezentantă a organizației neguvernamentale „Asociația Europeană pentru Protecția Omului și Protecția Copilului”.

## 2. Constatările rezultate din activitatea de monitorizare efectuată

### ► aspecte preliminare

Penitenciarul-Spital Constanța-Poarta Albă este o instituție publică ce furnizează servicii medicale persoanelor private de libertate, aflată în subordinea Administrației Naționale a Penitenciarelor (ANP). La data vizitei, avea următoarea structură organizatorică a secțiilor cu paturi: •Secția medicină internă - 25 paturi (din care 20 paturi funcționale); •Secția dermatovenerologie - 25 paturi (din care 12 paturi funcționale); •Secția boli infecțioase - 30 paturi; •Secția boli cronice - 30 paturi (din care 22 paturi funcționale); •Secția psihiatrie acută - 25 paturi; •Secția psihiatrie cronici- 25 paturi (16 paturi funcționale) din care: 4 paturi (nefuncționale) pentru toxicodependețe și 5 paturi (nefuncționale) pentru compartimentul neurologie; Camera de gardă.

Din totalul de 160 paturi, erau funcționale 125 de paturi.

Ambulatoriul integrat cu cabinete de specialitate cuprindea următoarele specialități



medicale: Medicină internă, Psihiatrie, Medicină dentară, Dermatovenerologie, Boli infecțioase și Neurologie, ultimile 3 nefiind organizate din lipsă de spațiu.

Din luna noiembrie 2020, Penitenciarul Spital funcționa ca spital COVID cu un număr de 40 locuri. Ulterior, în luna octombrie 2021, au mai fost adăugate 50 locuri, iar la momentul vizitei mai exista o extindere de 48 locuri, aceasta făcându-se prin preluarea unei secții a Penitenciarului Poarta Albă, a transformării secției de boli infecțioase, a secției de medicină internă și a secției de dermatovenerologie, în secții pentru tratarea persoanelor private de libertate infectate cu SARS-COV2.

#### ► *persoane private de libertate*

La data vizitei, în Penitenciarul-Spital Constanța-Poarta Albă erau custodiate 10 persoane private de libertate.

În secțiile de psihiatrie și psihiatrie cronici din cadrul Penitenciarului Spital erau internate și tratate persoane private de libertate din penitenciare și centre de reținere și arestare preventivă din toată țara. În cursul anului 2021, au fost internați 242 pacienți în Secția Psihiatrie, pentru perioade cuprinse între 1-30 zile, durata medie de spitalizare fiind 12,80 zile (durată medie de spitalizare din norme MS - 9,57 zile) și 149 de pacienți în Secția Psihiatrie Cronici, pentru perioade de până la 60 de zile, durata medie de spitalizare fiind de 44,05 (durată optimă de spitalizare din norme MS - 41,34 zile). Cele mai frecvente diagnostice erau: tulburare organică de personalitate, tulburare anxioasă și depresivă și insomnie neorganică. În toate cazurile, starea la externare era ameliorată, neexistând situații de externare prin deces. În perioada amintită, au fost internate persoane private de libertate din următoarele unități penitenciare: Constanța Poarta Albă, Brăila, Tichilești, Slobozia, Mărgineni, Tulcea, Galați, Vaslui, Botoșani, Gherla etc.

Conform declarațiilor reprezentanților Penitenciarului Spital, în unitate erau internate, la Secția Psihiatrie Cronici, și persoane aflate în executarea măsurii de siguranță a internării medicale - art. 110 Cod penal (2 cazuri). Astfel de cazuri necesită o durată lungă de spitalizare, iar secția de psihiatrie cronici funcționează în baza contractului cu CASAOPSNAJ, cu o durată optimă de spitalizare, care se stabilește anual. Reprezentanții unității apreciau că acești pacienți trebuie să fie internați în spitale de psihiatrie și pentru măsuri de siguranță, conform arondării teritoriale de domiciliu a persoanei private de libertate.

#### ► *personalul unității penitenciare*

Din totalul de 152 posturi, erau ocupate 107 posturi, 4 erau ocupate temporar, iar 45 erau vacante, rezultând un **procent de încadrare de 70%**. Pe sectorul medical, din totalul de 56 posturi erau ocupate 41, 15 fiind vacante, cu un procent de încadrare de 73%. La nivelul secției de psihiatrie erau prevăzute 2 posturi de medic, fiind ocupat un post și 4 posturi de asistenți medicali, toate fiind ocupate. La nivelul secției de psihiatrie cronici erau prevăzute un post de medic și 4 posturi de asistenți medicali, gradul de încadrare fiind de 100%. Programul de lucru era de 7 ore/zi pentru medici și de 12 ore/24 ore cu 12 ore/48 ore sau 12 ore/36 ore, pentru asistenții medicali. Personalul din sectorul operativ care desfășura activități de escortare la policlinici și spitale avea un program de 12 ore/36 ore.

Supravegherea medicală a pacienților internați în secțiile de psihiatrie era asigurată de următorul personal: un cadru sanitar mediu 24/24 prin ture de 12 h și 8 h și 2 medici specialiști de psihiatrie cu program de 7 h zilnic. În afara orelor de program și în zilele de sărbători legale, era un medic de gardă (era gardă unică/spital).



Pentru supravegherea pacienților cu tulburări psihice, atât pe timp de zi cât și pe timp de noapte, conform declarațiilor reprezentanților unității, era desemnat un număr corespunzător de agenți supraveghetori, care asigurau continuitatea supravegherii permanente, atât prin observare cât și prin ascultare a pacienților aflați în interiorul saloanelor. Din cele 20 de posturi prevăzute pentru personalul de supraveghere, erau ocupate 15 posturi, pentru ocuparea a 3 dintre posturile vacante fiind un concurs în derulare. În exteriorul saloanelor, exista un sistem integrat de supraveghere video, conceput să asigure supravegherea pacienților atât pe holurile secțiilor, cât și în exteriorul acestora.

În ceea ce privește pregătirea profesională continuă, pentru personalul de la nivelul secțiilor de psihiatrie, în anul 2021 au fost organizate următoarele cursuri: cursuri și/sau seminare specifice sectorului medical, organizate de Comisia Națională de Educație Medicală Continuă a OAMGMAMR, creditate conform normelor proprii, la care au participat 39 de polițiști de penitenciare din cadrul sectorului medical; o sesiune de instruire în domeniul siguranței personale și a acordării de prim ajutor, la care a participat tot personalul din cadrul sectorului medical; o sesiune de instruire în domeniul comunicării și dezvoltării personale, la care a participat tot personalul din sectorul medical; 2 ședințe de tragere cu armamentul din dotare. De asemenea, tot personalul medical a absolvit minimum 3 cursuri specifice sistemului penitenciar și sectorului medical, organizate în sistem on-line, de către ANP.

#### ► **informarea pacienților cu privire la drepturi și procedura plângerilor**

Pacienții erau informați la internare cu privire la drepturi și obligații, serviciile oferite în cadrul unității, precum și cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal, informații care se regăseau și în mapa de cameră.

Cu privire la plângeri, în unitate era întocmită Procedura operațională privind evidența sesizării, sugestiilor și reclamațiilor făcute de pacienți. La nivelul fiecărei secții medicale, exista un caiet în care se înscriau plângerile pacienților. De asemenea, pacienții puteau înainta plângerile supraveghetorilor de pe secții, în fiecare moment al zilei, fiind redirecționate de aceștia către persoanele responsabile cu soluționarea lor sau le puteau depune în plicuri sigilate și timbrate în cele două cutii poștale din curțile de plimbare.

La cerere, pacienții erau audiați de judecătorul de supraveghere a privării de libertate, precum și de directorul locului de deținere sau de ceilalți polițiști de penitenciare cu funcții de conducere.

În timpul monitorizării, echipa de vizită nu a primit sesizări, de la pacienți sau membri ai personalului cu privire la rele tratamente aplicate pacienților.

#### ► **consimțământul informat al pacientului**

În unitate erau întocmite proceduri operaționale privind informarea pacientului, respectiv completarea formularului FOCG, în care erau menționate următoarele formulare de consimțământ: Declarație de consimțământ informat, Acordul pacientului privind filmarea/fotografierea în incinta unității sanitare, Acordul pacientului privind comunicarea datelor medicale personale, precum și formulare de consimțământ pentru următoarele manevre terapeutice/diagnostic: paracenteză, toracocenteză, Rx gastric cu substanță de contrast, urografie intravenoasă, puncție lombară, biopsie, electrocauterizare, excizii/incizii și tratament stomatologic.

Procedura privind informarea pacientului menționa vulnerabilitățile identificate la obținerea consimțământului și măsurile adoptate pentru diminuarea lor. În cazul în care pacientul refuza tratamentul, i se explicau riscurile, se încerca găsirea unui tratament alternativ, dacă era



posibil, și dacă toate aceste variante se epuizau, fără ca pacientul să-și dea consimțământul, acesta era externat. Aceeași procedură prevedea faptul că, în cazul pacienților cu dizabilități, care comunicau cu limbajul mimico-gestual, comunicarea se efectua în scris, iar la nevoie, se apela la Direcția de Asistență Socială și Protecția Copilului.

În cadrul unității era elaborată o procedură – Ghidul de comunicare, care reglementa stabilirea relației cu pacientul și în care erau menționate metode de îmbunătățire a comunicării în practica medicală, considerată un factor important în ceea ce privește respectarea indicațiilor medicale de către pacienți.

La Fișele de Observație Clinică Generală ale pacienților din Penitenciarul Spital, verificate de MNP, erau atașate următoarele **formulare de consimțământ**: Declarație de consimțământ informat, Acordul pacientului privind filmarea/fotografierea în incinta unității sanitare și Acordul pacientului privind comunicarea datelor medicale personale, **care nu în toate situațiile erau semnate de pacienți**. În cazul în care pacientul refuza actul medical, completa o Declarație de refuz informat prin care pacientul nu este de acord cu actul medical recomandat în scop diagnostic și/sau terapeutic. Documentele respective, completate, erau atașate la FOCG și arhivate împreună cu acestea.

#### ► **măsuri de conțenționare**

Conform informațiilor transmise de reprezentanții Penitenciarului Spital, **în unitate nu era întocmită o procedură privind aplicarea măsurii conțenționării**, deși măsura se aplica. Mijloacele de conțenționare folosite erau curele de imobilizare din piele sau material textile.

Conform declarațiilor reprezentanților unității, conțenționarea se aplica în cazul persoanelor private de libertate care prezentau tulburări de personalitate sau psihice aflate în fază decompensată, persoanelor cu retard mental cu decompensări comportamentale, celor cu agitație psihomotorie cu risc crescut de auto și/sau heteroagresiune, de diferite etiologii, menținerea acestora realizându-se până la instalarea efectelor medicamentelor sedative. **Cureaua din material textil se putea folosi dacă imobilizarea cu ajutorul curelelor din piele nu era suficientă, în situația în care persoanele private de libertate încearcă să distrugă sau să îndepărteze de pe corp echipamentele medicale, încearcă să se autorănească sau devineau agresive.**

De asemenea, **mijloacele de conțenționare puteau fi folosite și pentru imobilizarea altor persoane private de libertate, în scopul împiedicării evadării sau în situația în care acestea puneau în pericol siguranța deținerii, amenințau viața și integritatea personalului ori a altor persoane sau pentru a împiedica distrugerea de bunuri.**

În Registrul evidență conțenții terapeutice, unde erau consemnate, pentru anul 2021, 5 conțenționări (o persoană fiind conțenționată de două ori), erau menționate următoarele motive: autorănire, **amenințare și distrugere uși/geamuri.**

***Echipa MNP reamintește situațiile în care se poate aplica conțenția, conform prevederilor art. 39 alin. (1) din Legea nr. 487/2002, republicată: „persoanelor internate li se poate restricționa libertatea de mișcare, pentru a salva de la un pericol real și concret viața, integritatea personală sau sănătatea lor ori a altei persoane”. Utilizarea în alte situații excede prevederilor legale.***

***De asemenea, conțenționarea nu poate fi aplicată ca o sancțiune, pentru forțarea unei bune purtări sau pentru a preveni distrugerile de bunuri.***

**Registrul evidență conțenții terapeutice nu conținea toate rubricile prevăzute de lege: ora și minutul instituirii măsurii restrictive; gradul de restricție (parțial sau total), în cazul**



contenționării; circumstanțele și motivele care au stat la baza dispunerii măsurii restrictive; numele medicului care a dispus măsura restrictivă; numele membrilor personalului medical care au participat la aplicarea măsurii restrictive; prezența oricărei leziuni fizice suferite de pacient sau personalul medical în legătură cu aplicarea măsurii restrictive; ora și minutul fiecărei vizite de monitorizare a pacientului cu precizarea valorilor funcțiilor vitale, îndeplinirii nevoilor fiziologice sau altor nevoi, după caz; ora și minutul ridicării măsurii restrictive. **Erau consemnate doar orele inițierii, respectiv încetării conțenției, medicul care a dispus aplicarea și motivul aplicării. Contrar prevederilor legale, conțenționarea se aplica și pentru perioade de timp mai mari de 4 ore (intervalul maxim legal de aplicare), chiar pentru 7½ ore.**

De asemenea, două dintre situațiile de conțenționare din registrul antemenționat se regăseau și în Registrul de aplicare a mijloacelor de imobilizare, ceea ce poate indica o necunoaștere, de către personalul care le aplică, a diferenței dintre aceste două tipuri de măsuri: imobilizare (care se face inclusiv cu cătușe metalice) și conțenționare (care se face cu mijloace specific protejate, și unde este interzisă aplicarea cătușelor). Fapt care poate fi explicat și de lipsa unor proceduri pentru aplicarea măsurilor de conțenționare și imobilizare.

*Echipa MNP consideră astfel necesară întocmirea unor proceduri în acest sens și instruirea personalului cu privire la acestea.*

#### ► asistența medicală

Pe cele două secții de psihiatrie erau în total 41 de paturi funcționale: 25 paturi pe secția de psihiatrie acută și 16 paturi pe secția de psihiatrie cronici (6 saloane cu câte 6 paturi și 1 salon cu câte 5 paturi). În contextul epidemiei COVID-19, numărul de internări în secțiile de psihiatrie s-a redus urmare a reducerii numărului de paturi de la 41 la 35, prin transformarea unui salon de 6 locuri de pe secție, în salon tampon. Aveau prioritate la internare urgențele psihiatrice, cu temporizarea celorlalte afecțiuni psihice cronice.

Saloanele din cadrul secțiilor de psihiatrie aveau grup sanitar propriu și un spațiu depozitare alimente. Saloanele erau dotate cu: paturi (încastate în pardoseală) cu saltea, pernă, pătură și lenjerie, masă și scaune (încastate în pardoseală), televizor, telefon (pentru menținerea legături cu familia și pentru a lua legătura cu personalul din sectorul operativ).

Nu exista posibilitatea ca pacienții să contacteze direct cabinetele medicale, exista însă, în salon, linie telefonică directă cu supraveghetorul de pe fiecare secție, urmând ca acesta să anunțe personalul medical.

Asistența medicală la nivelul secțiilor de psihiatrie era asigurată în program permanent de către asistenții medicali în ture de 12 sau 8 ore. Cei 2 medici specialiști psihiatri aveau un program de 7 ore/zi. În afara orelor de program și în sărbătorile legale, 1 medic asigura o linie de gardă la nivelul spitalului.

Actul medical se desfășura în condiții de confidențialitate, excepție făcând situația în care medicul curant considera că era necesară prezența unuia sau mai multor membri din cadrul personalului din sectorul operativ, cu acordul pacientului. Activitatea medicală era consemnată în FOCG.

La nivelul Penitenciarului Spital exista o cameră de protecție de 9 mp localizată în imediata apropiere a cabinetelor medicale ale medicilor psihiatri, care însă nu a fost folosită pe parcursul anului 2021. Aceasta avea pereții, pardoseala și ușa camerei capitonate cu materiale care să împiedice vătămarea persoanei, rezistente la uzură și acțiuni de vandalism. Iluminatul natural era asigurat printr-o fereastră din cărămidă de sticlă transparentă, poziționată la o distanță de



pardoseală care nu permitea deteriorarea de către persoana cazată, iluminatul artificial era asigurat printr-o instalație electrică anti vandalism care era acționată din exterior de către personalul de supraveghere. Climatizarea se realiza prin tubulatură, cu ajutorul unei surse de aer cald/aer rece amplasată în exteriorul camerei. Pentru monitorizarea continuă a persoanei private de libertate, camera de protecție era dotată cu 2 camere de supraveghere video, conectate la centrul de supraveghere electronică.

Conform procedurii operaționale privind externarea din Penitenciarul Spital, în cazul în care la examenul medical se constata că persoana private de libertate prezenta semne de violență sau declara că a fost supusă la rele tratamente, anterior primirii în Penitenciarul Spital, **medicul avea obligația de a consemna în FOCG cele constatate, de a anunța conducerea unității, sesizând de îndată procurorul.**

***Echipele MNP reamintesc faptul că legislația națională - art. 72 alin. (3) din Legea nr. 254/2013 privind executarea pedepselor și a măsurilor privative de libertate dispuse de organele judiciare în cursul procesului penal și art. 238 alin. (4) din Regulamentul de aplicare a Legii nr. 254/2013)- prevede în mod expres obligația medicului de a sesiza de îndată parchetul în cazul constatării urmelor de violență sau acușelor de violență (nu trebuie sesizată anterior conducerea unității).***

Persoana putea cere să fie examinată, la locul de deținere, de către un medic din afara sistemului penitenciar, desemnat de acesta sau de un medic legist. Constatările medicului din afara sistemului penitenciar erau consemnate în fișa medicală, iar certificatul medico-legal se anexa la FOCG. Cheltuielile ocazionate de examenele medicale se suportau de către solicitant.

#### **► măsuri luate pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei COVID-19**

Din discuția cu conducerea penitenciarului, cu personalul de specialitate și a notelor informative primite, a rezultat că în perioada pandemiei de COVID-19 (până la momentul vizitei) au fost 607 persoane private de libertate internate cu infecție cu virusul SARS-COV2.

Era întocmit Planul de prevenire a contaminării cu noul coronavirus (COVID-19) - Măsuri de organizare și desfășurare a activității în spital, care cuprindea: utilizarea echipamentelor individuale de protecție la toate procedurile medicale efectuate (halat de unică folosință, mănuși de unică folosință, mască chirurgicală, bonetă, ochelari/vizieră), triajul tuturor persoanelor, internarea cazurilor suspecte în zona specială de izolare și testarea acestora pentru infecția cu SARS-COV2. Pacienții cu rezultat pozitiv erau transferați în secția de boli infecțioase sau în Penitenciarul Spital București- Jilava.

Au fost create circuite funcționale pe secția de boli infecțioase: circuitul personalului medical, circuitul personalului de pază/deservire curățenie, circuitul persoanelor private de libertate infectate cu SARS-COV2, circuitul lenjeriei murdare, circuitul lenjeriei curate, circuitul deșeurilor rezultate din activitatea medicală, circuitul deșeurilor menajere, circuitul hranei, instruirea personalului, vaccinarea împotriva COVID-19, curățarea și dezinfectia suprafețelor și aerisirea frecventă a spațiilor.

#### **► asistența socială**

În cadrul compartimentului reintegrare socială era încadrat un asistent social, care deținea treapta de competență practicant. Era înscris în Registrul Național al Asistenților Sociali din România și realiza activități în conformitate cu atribuțiile stabilite și treapta de competență deținută, fiind respectate prevederile Legii nr. 466/2004 privind Statutul asistentului social, cu modificările și completările ulterioare.





În conformitate cu reglementările în vigoare, atât în ceea ce privește statutul polițistului de penitenciare cât și statutul asistentului social, formarea profesională a acestora se realiza atât prin cursuri organizate de unitate, cât și prin participarea la cursuri de specialitate. În acest sens, specialiștii au participat la cursurile organizate prin intermediul platformei interne e-learning, precum și la convocări de specialitate organizate de Direcția Reintegrare Socială din cadrul ANP. De asemenea, specialistul a participat, independent, la cursuri de formare profesională organizate de către asociațiile profesionale, în vederea realizării numărului de credite stabilit.

**Întrucât, începând cu luna februarie 2021, asistentul social a fost împuternicit să îndeplinească atribuții de director adjunct al unității, activitățile de asistență socială s-au desfășurat într-un număr redus, nefiind desemnat un astfel de specialist din cadrul Penitenciarului Poarta-Albă sau de la o altă unitate penitenciară care să asigure nevoile de asistență socială.**

Având în vedere situația epidemiologică, cât și numărul redus de deținuți, în unitate nu se desfășurau activități pe baza programelor, ci numai convorbiri individuale, activități de mediere și consiliere socială pentru identificarea de resurse, în principal în vederea obținerii unor documente, în vederea pensionării de invaliditate, pensionării anticipate și efectuarea unor demersuri în vederea încadrării în grad de handicap.

În vederea menținerii relației cu familia, asistentul social asigura sprijin persoanei private de libertate, în sensul identificării și susținerii mediului de suport pentru integrare socială, cât și pentru identificarea surselor financiare post liberare.

Demersurile de asistență socială aveau în vedere identificarea nevoilor, a riscurilor de a dezvolta comportamente dezadaptative, precum și particularizarea intervențiilor în funcție de specificul fiecărei categorii de persoane private de libertate.

Principalele atribuții ale asistentului social din Penitenciarul Spital erau legate de dezvoltarea capacităților individuale și a oportunităților comunitare, de natură să faciliteze reintegrarea socială a persoanelor private de libertate. Pe durata detenției, asistentul social urmărea diminuarea efectelor negative ale custodiei asupra deținuților, cât și dezvoltarea resurselor prosoziale personale și familiale ale acestora.

Activitățile de asistență socială aveau în vedere identificarea nevoilor, a riscurilor de a dezvolta comportamente dezadaptative, precum și particularizarea intervențiilor, în funcție de specificul fiecărei categorii de persoane private de libertate, activitatea de asistență socială fiind acordată, cu preponderență, bolnavilor cronici.

Implicarea persoanelor private de libertate în demersuri moral-religioase s-a realizat numai la cerere, cu sprijinul preotului angajat în cadrul Penitenciarului Poarta Albă, ritualurile religioase fiind asigurate la patul bolnavului.

Cu privire la consilierea socială în vederea restabilirii/medierii relațiilor de familie, persoanele private de libertate au beneficiat de suport, în principal pentru următoarele aspecte: obținerea informațiilor cu privire la anumiți membri ai familiei (părinți, copii etc) și menținerea legăturii cu copiii aflați în sistemul de protecție specială.

Activitățile derulate cu persoanele private de libertate au fost adaptate, în sensul informării continue a deținuților cu privire la specificul infectării cu SARS-CoV-2, a conștientizării necesității respectării unor măsuri igienico-sanitare stricte, precum și a menținerii unei stări de spirit corespunzătoare în rândul acestora. Activitățile în regim individual de tipul consiliere sau convorbire, specifice domeniului asistență social, s-au realizat față în față, la solicitarea deținutului și/sau în situația în care specialistul a considerat necesar, respectându-se măsurile de protecție medicală și distanțarea fizică. Toate activitățile menționate s-au desfășurat cu respectarea planului



de măsuri aprobat la nivel de unitate, respectiv cu purtarea echipamentului de protecție, respectarea distanței fizice, aerisirea și igienizarea spațiilor.

În vederea menținerii legăturii cu familia prin intermediul comunicărilor on-line, în funcție de situația epidemiologică și planul de măsuri actualizat la nivelul unității, au fost întocmite referate de propunere pentru acordarea comunicărilor on-line. Au fost acordate persoanelor private de libertate comunicări, în conformitate cu reglementările în vigoare, respectiv în baza cererilor și în baza recompenselor cu suplimentarea dreptului la comunicare on-line, în spații comune cu cele ale deținuților din Penitenciarul Constanța Poarta Albă.

Deținuții aveau dreptul de a efectua, pe cheltuiala lor, convorbiri telefonice de la telefoanele instalate în incinta sectorului de deținere, cu cel mult 10 persoane din exteriorul penitenciarului, atât din țară, cât și din străinătate. În funcție de regimul de executare în care erau incluși, deținuții puteau efectua convorbiri telefonice, astfel: zilnic, deținuții cărora li se aplica regimul de executare deschis, semideschis și închis, precum și cei cărora nu li se stabilise încă regimul de executare, 10 apeluri telefonice, cu durata maximă cumulată de 60 de minute; zilnic, deținuții cărora li se aplica regimul de maximă siguranță, precum și cei care prezentau risc pentru siguranța penitenciarului, 3 apeluri telefonice, cu durata maximă cumulată de 30 de minute.

**Cu privire la activitățile sportive, organizate sub forma activităților de recreere și petrecere a timpului liber sau în regim de competiție sportivă, reprezentanții unității vizitate au precizat că nu se desfășoară astfel de activități, nici măcar jocuri de societate precum table sau rummy, astfel că *echipa de vizită susține încurajarea deținuților, în special bolnavilor cronici, de a fi implicați în astfel de activități.***

În cadrul Penitenciarului Spital nu era amenajată o bibliotecă, dar dețineau un fond de carte din care erau puse la dispoziția pacienților, exemplarele solicitate: de asemenea, aceștia puteau primi și de la membrii familiei, prin sectorul vizită, cărți, reviste etc. În vederea prevenirii unor situații de risc epidemiologic, după ridicarea cărților de la persoanele private de libertate, acestea erau ținute într-un spațiu închis timp de 24 ore pentru decontaminare, înainte de a fi oferite pentru un nou împrumut.

În cadrul unității, deținuților le erau respectate drepturile: dreptul la convorbiri telefonice, dreptul la cumpărături, primirea/trimiterea de scrisori, vizite sau pachete, existând posibilitatea permanentă de acces la infochioscurile amplasate în cadrul unității, pentru a avea în orice moment imaginea completă cu privire la toate aspectele care îi privesc.

Asistentul social acorda sprijin calificat persoanelor private de libertate, în vederea ameliorării sau soluționării problemelor sociale cu care acestea se confruntau, cât și în vederea pregătirii pentru reintegrarea în familie și comunitate, după liberarea din penitenciar.

Persoanele private de liberate cu afecțiuni psihice beneficiau de aceleași drepturi ca toți ceilalți deținuți internați în unitatea penitenciară, putând formula cereri pentru soluționarea diverselor situații, precum: adăugare număr de telefon, achiziționare de bunuri, comunicare on-line, primire bunuri, adăugare persoane vizitatoare etc.

#### ► **asistența psihologică**

**În cadrul compartimentului reintegrare socială nu era încadrat un psiholog. De asemenea, în cadrul compartimentului nu își desfășura activitatea niciun polițist de penitenciare, din luna februarie 2021, astfel că activitățile socio-culturale cu persoanele private de libertate, indiferent de diagnosticul acestor, erau sistate.**

Au fost întreprinse demersuri frecvente de către administrația unității pentru atragerea unui psiholog, fie din sursă externă, fie din sursă internă, fără niciun rezultat. În anul 2020, a fost scos



la concurs un post de ofițer psiholog, pentru ocuparea, din sursă externă, dar nu a promovat niciun candidat concursul. În anul 2021, a fost scos la concurs un post de ofițer psiholog, pentru ocuparea din sursă internă, prin sesiune de trecere a agenților în corpul ofițerilor, dar nu s-a înscris niciun candidat. Conform declarațiilor reprezentanților Penitenciarului Spital, nu a fost desemnat un psiholog din cadrul Penitenciarului Poarta-Albă sau de la o altă unitate penitenciară, care să asigure în mod constant nevoile de asistență psihologică, dar, în anumite cazuri (evaluare psihologică, intervenție în criză), asistența psihologică era asigurată de către specialiștii psihologi din cadrul Penitenciarului Poarta-Albă.

Comisia multidisciplinară în vederea aplicării Planului de implementare a strategiei de reducere a comportamentelor agresive în mediul penitenciar și a analizării deținuților cu comportamente agresive se întocmea, în conformitate cu Decizia directorului general al ANP nr. 575/2019 privind aprobarea Metodologiei de desfășurare a activităților multidisciplinare care implică intervenții în echipă, raportat la comportamentele agresive (autoagresive/heteroagresive). La nivelul unității, comisia era desemnată prin decizie de zi pe unitate, fiind reprezentată de șeful serviciului siguranță, regim penitenciar și asigurarea legalității, un ofițer responsabil secții, un medic specialist psihiatru și un secretar. În anul 2021 au fost identificate și monitorizate un număr de 10 persoane private de libertate; au fost înregistrate 20 de autoagresiuni și 7 altercații între deținuți. Astfel, *echipa MNP consideră că prezența în mod constant în penitenciar a unui psiholog este esențială pentru diminuarea frecvenței acestor comportamente.*

Comisia multidisciplinară dispunea o serie de măsuri: implementarea unor măsuri sporite de supraveghere, administrare tratament medicamentos, solicitare asistență psihologică din cadrul Penitenciarul - Constanța Poarta Albă și, la momentul externării, înștiințarea penitenciarului de destinație cu privire la continuarea monitorizării persoanei private de libertate.

### **3. Recomandări**

Față de cele expuse, în temeiul art. 43 alin. (1) din Legea nr.35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, Avocatul Poporului:

## **RECOMANDĂ**

**Conducerii Penitenciarului Spital Constanța Poarta Albă să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:**

1. Ocuparea posturilor vacante, având în vedere deficitul de personal, în special personal medical, existent la momentul efectuării vizitei.
2. Comunicarea de informații complete, exacte, pe înțelesul pacientului, la obținerea consimțământului liber și informat al pacientului, solicitarea consimțământului liber și informat tuturor pacienților, precum și depunerea tuturor diligențelor pentru semnarea formularelor de consimțământ de către aceștia.



3. Întocmirea de proceduri cu privire la aplicarea mijloacelor de conținționare și de imobilizare, care să respecte prevederile legale în materie și instruirea personalului cu privire la acestea.
4. Aplicarea măsurii conținționării strict în situațiile prevăzute de art. 39 alin. (1) din Legea nr. 487/2002, republicată: „, pentru a salva de la un pericol real și concret viața, integritatea personală sau sănătatea lor ori a altei persoane” și fără a depăși durata maximă legală (4 ore).
5. Întocmirea registrului privind aplicarea conținționării, în concordanță cu prevederile legale în materia sănătății mintale, care constituie garanții împotriva relelor tratamente.
6. Respectarea prevederilor legale (art. 72 alin. (3) din Legea nr. 254/2013 privind executarea pedepselor și a măsurilor privative de libertate dispuse de organele judiciare în cursul procesului penal și art. 238 alin. (4) din Regulamentul de aplicare a Legii nr. 254/2013) referitoare la obligația medicului de a sesiza de îndată parchetul în cazul constatării urmelor de violență sau acuzelor de violență
7. Asigurarea, în mod constant, a asistenței psihologice în unitate.
8. Asigurarea activităților de asistență socială, astfel încât un număr cât mai mare de deținuți să poată fi implicat în activități specifice, demersuri care să conducă la creșterea șanselor de reintegrare socială a acestora.
9. Facilitarea implicării persoanelor private de libertate în activități sportive, de recreere și petrecere a timpului liber.

