



## AVOCATUL POPORULUI

*Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție și a altor pedepse ori tratamente crude, inumane sau degradante - MNP*



Aprob,  
Avocatul Poporului  
Renate Weber

### *Raport*

*privind vizita desfășurată la Penitenciarul-Spital București-Rahova*

**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 – 2025**



## 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 conformitate cu art. 34, art. 35 lit. a) și lit. b) și art. 39 alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, coroborat cu art. 19 lit. a) din Protocolul Opțional la Convenția împotriva torturii și a altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante din 18.12.2002, MNP a efectuat, la data de 25 noiembrie 2025, o vizită inopinată la Penitenciarul-Spital București-Rahova, având ca obiective: consolidarea protecției persoanelor private de libertate din cadrul compartimentului psihiatrie-toxicodependențe împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor inumane sau degradante, accesul lor la asistență medicală, condiții de cazare, precum și alte aspecte cu relevanță pentru activitatea Mecanismului Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție, care pot apărea în timpul vizitei.

Echipa MNP a fost alcătuită din: doamna \_\_\_\_\_, jurist, domnul \_\_\_\_\_, 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 domnul \_\_\_\_\_, reprezentant al Organizației Neguvernamentale Organizația pentru Apărarea Drepturilor Omului (OADO).

## 2. Constatările rezultate din activitatea de monitorizare efectuată

Din discuțiile purtate cu conducerea Penitenciar-Spital București-Rahova, persoane private de libertate, informațiile solicitate, precum și din verificarea documentelor comunicate, puse la dispoziția echipei de vizită, au reieșit următoarele:

Penitenciarul-Spital București-Rahova funcționează ca o entitate mixtă, respectiv spital și penitenciar, ceea ce presupune o structură funcțională complexă, aprobată de ministrul justiției și avizată de ministerul sănătății.

Nu existau protocoale încheiate între Penitenciarul-Spital București-Rahova și penitenciare sau centrele de reținere și arestare preventivă și/ sau alte spitale similare sau de rang

superior, civile cu privire la ierarhizarea pe competențe profesionale sau cu capacități superioare privind dotarea tehnico-materială.

Din punct de vedere al cerințelor sistemului penitenciar, structura cuprindea compartimentele obligatorii cum erau: siguranța deținerii, evidența persoanelor private de libertate, informații clasificate și socio-educative.

Din punct de vedere al funcționalității ca spital, erau cuprinse în structură compartimentele medicale: secție de chirurgie, secția de cronici – recuperare neuromotorie, secție ATI, UTS, compartiment psihiatrie acută - toxicodependenți, laborator, farmacie, radiologie, birou internări, compartiment de prevenire și combatere a infecțiilor asociate actului medical și compartiment managementul calității serviciilor medicale.

De asemenea, structura funcțională a penitenciarului spital cuprindea acele compartimente cu corespondent, atât în structura unui penitenciar, cât și a unui spital și anume: economico-administrativ, resurse umane, secretariat, juridic și informatică.

Structura funcțională pentru desfășurarea activității compartimentului de psihiatrie toxico-dependenți era următoarea:

- parter: 2 camere (pentru femei și bărbați) primire deținuți pacienți, cameră predare persoane private de libertate, cabinet consultații internări (locul unde se efectuează de către medicul psihiatru consultul în ambulatoriu sau la internarea pacienților deținuți), sala tratamente și cameră pentru pază;

- etaj 1, în ceea ce vizează activitatea compartimentului psihiatrie toxicodependenți: cabinet consultații medicină internă / psihiatrie;

- etaj 3, în ceea ce vizează activitatea compartimentului psihiatrie toxicodependenți: saloanele 11, 12 și 13, cameră de protecție pentru deținuți- 11,09 mp, cabinet asistent medical, cameră pază, sală tratamente septică și sală tratamente aseptice, cabinet psihologic și de asistență socială-14,87 mp, laborator recuperare, medicină fizică și balneologie-bază de tratament-14,59 mp. Spațiile comune etaj 3 includ un oficiu alimentar-5,73 mp, sala de mese- 42,8 mp depozit materiale medicale-5 mp, o cameră destinată pentru rufe curate, depozit materiale sanitare, spațiu depozitare materiale de curățenie -15,75 mp.

Compartimentul de psihiatrie și toxicodependenți al Penitenciarului-Spital București-Rahova dispunea de un număr de 12 paturi aflate în 3 saloane cu 3,4,5 paturi (saloane-tip duplex cu grup sanitar comun cu accesare din fiecare salon cu o stare de fixație reprezentată de 1 vas WC, 1 lavoar, 1 cădiță duș ), situate la etajul 3 al unității, în aceeași locație cu secțiile de chirurgie și boli cronice, conform autorizației sanitare de funcționare nr. 136/06.02.2025.

Ca aspect care poate reprezenta o vulnerabilitate privind posibilitatea producerii de auto și heteroagresiuni pentru persoanele private de libertate internate pe secția de psihiatrie, o reprezintă poziționarea la comun a grupului sanitar; în acest loc **un capac de wc era asamblat cu elemente metalice (șuruburi lungi de 10 cm)**, ceea ce ar impune găsirea de soluții, având în vedere imposibilitatea supravegherii permanente a acestui spațiu (spre exemplu sistem de traffic-light, sau sisteme antivandal).

Din cele 3 saloane, 2 saloane erau destinate exclusiv compartimentului de psihiatrie și toxico-dependenți, respectiv saloanele 11 și 12, astfel: salonul 11 avea o suprafață utilă de 30.1 mp, exceptând suprafața grupului sanitar, putând custodia 5 persoane internate de sex masculin și salonul 12 avea o suprafață utilă de 30.5 mp, exceptând suprafața grupului sanitar putând custodia 3 persoane internate de sex masculin, acestea fiind reamenajate la finele anului 2021, conform normelor privind custodiarea persoanelor toxicodependente.

Pentru pacienții cu afecțiuni psihice de sex feminin, erau alocate 4 locuri în salonul 13, care avea o suprafață utilă de 21.5 mp. Salonul nu avea grup sanitar propriu, acesta fiind comun la 2 camere, respectiv pentru salonul 13 și 14 (salonul 14 fiind destinat secției de boli cronice).

Fiecare salon era dotat cu paturi, televizor, telefon antivandal (cu posibilitatea de a se suna din salon la biroul supraveghetorului de pe secție, care ulterior anunță personalul medical), noptieră medicală aferentă fiecărui pat și frigider.

#### **În ceea ce privește asistența medicală**

Numărul de internări și externări în compartimentul psihiatrie pentru perioada 01.01.2025 -25.11.2025 a fost de 104 externări, înregistrându-se o durată medie de 8,57 zile de internare a pacientului psihiatric acut/cronic. La data vizitei o pacientă, aflată în regim de executare a pedepsei la Penitenciarul Târgșor, a venit în tranzit de la Penitenciar Spital Mioveni.

Pe secția psihiatrie-toxicodependențe acuți era încadrat doar un medic psihiatru. Nu era prevăzut niciun post de asistent medical.

***De menționat că activitatea medicală se derula dificil în condițiile în care singurul medic psihiatru se afla în concediu medical de aproximativ 90 de zile.***

Pacienții cu tulburări psihiatrice aflați sub medicație specifică psihotropă internați în alte secții decât cea de psihiatrie, la data efectuării vizitei, erau distribuiți după cum urmează: 11 pe secția de boli cronice, 10 pe secția de chirurgie, 1 pe secția de ATI.

Diagnosticul preponderent la internare ca și cel de la externare a vizat tulburarea mentală și de comportament datorită folosirii substanțelor opiacee, sindromul de dependență - F11.2 conform Clasificării Internaționale a Maladiilor (CIM), iar ca diagnostice secundare majoritare au fost corespunzătoare patologiilor digestive.

**Din rapoartele de tură monitorizate de către echipa MNP au fost identificate rubrici care nu erau completate sau erau completate parțial, spre exemplu pentru cantitatea de metadonă administrată a fost notat \*ap.sigilat + sigiliu\* și nicidecum numărul de comprimate, ș.a.m.d.**

Persoanele private de libertate din toate penitenciarele și din centrele de reținere și arestare preventivă puteau fi internate în Penitenciar-Spital București-Rahova, în funcție de diagnostic și după aprobarea prealabilă a solicitării de internare.

În Penitenciarul-Spital București-Rahova puteau fi internate toate categoriile de persoane private de libertate, încadrate în toate regimurile de executare a pedepsei privative de libertate, inclusiv arestate preventiv (arestare preventivă în curs de urmărire penală și arestare preventivă cu trimitere în judecată), astfel încât la data efectuării vizitei au fost înregistrați un număr de 82 de pacienți.

Aceste aspecte sunt normate de Decizia nr. 360/2020 privind profilarea locurilor de deținere din subordinea Administrației Naționale a Penitenciarelor.

La internarea în penitenciar-spital, pacienții semnavu consimțământul informat cu privire la drepturile privind îngrijirile medicale acordate. Aceste informări se făceau de către asistentul medical de la Biroul de internări.

La internarea în cadrul Penitenciarului-Spital București-Rahova, persoanele private de libertate erau informate cu privire la drepturi, obligații, interdicții, recompense, abateri, sancțiuni, aspect care se materializa cu întocmirea unui proces-verbal semnat de către persoana privată de libertate, lucrătorul din punctul de primire deținuți și șeful de tură (conform art. 104 din Hotărârea Guvernului nr. 157/2016).

La nivelul secțiilor de deținere existau mape de documentare ce puteau fi puse la dispoziție, la solicitare, persoanelor private de libertate, iar la punctele de informare electronice, în subdiviziunea „Bibliotecă virtuală” erau încărcate norme legislative de interes pentru persoanele private de libertate.

Abordarea urgențelor psihiatrice prezentate la penitenciarul-spital se făcea după cum urmează: în timpul programului de lucru al medicului psihiatru, pacienții erau consultați și internați în compartimentul toxicodependențe-psihiatrie acuți, respectiv în secția ATI, în funcție de severitatea cazului sau erau îndrumate într-un spital de rang superior-Spitalul de psihiatrie „Prof.Dr.Alexandru Obregia, „ Spitalul Universitar de Urgență București”.

În afara programului de lucru al medicului psihiatru, urgențele psihiatrice erau îndrumate în rețeaua Ministerului Sănătății, respectiv către secții de psihiatrie din penitenciarele spital din structura Administrației Naționale a Penitenciarelor.

Orientarea pacientului către spitale /secții de psihiatrie din cadrul sistemului public de asistență medicală se făcea și în cazul în care nu se putea asigura asistența psihiatrică (se proceda astfel în cazul în care era necesară internarea nevoluntară a pacientului). De asemenea, în cazul în care pacientul solicita o a doua opinie medicală.

Totodată, în afara programului de lucru sau când absenta din unitate din diverse motive medicul psihiatru din Penitenciarul-Spital București-Rahova, pacienții erau îndrumați pentru evaluare și stabilirea conduitei terapeutice într-un spital din sistemul public de asistență medicală (Spitalul „Prof. Dr. Alex. Obregia”, Spitalul Universitar de Urgență București, Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri „Sfântul Stelian” București).

Echipa de vizită recomandă informarea permanentă a medicului psihiatru cu privire la toate cazurile de conținere din toate secțiile, prin supervizare, aceasta ducând la o evidență mai completă a cazuisticii și implicit la o monitorizare atentă a pacienților care pot dezvolta patologii psihiatrice;

În ceea ce privește îndeplinirea actului medical erau prevăzute în procedurile operaționale și protocoalele compartimentului psihiatrie, respectiv: Procedură operațională privind conținerea și izolarea pacienților; Procedură operațională privind respectarea dreptului la o a doua opinie medicală; Procedură operațională - Informarea pacientului; Procedură operațională - Acordul pacientului informat; Procedură operațională - Consimțământ privind prelucrarea datelor cu caracter personal; Procedură operațională - Consimțământ informat; Procedură operațională - Angajament de tratament; Procedură operațională - Acord de asistență medicală și psihologică; Procedură operațională - Acord de ieșire la cerere împotriva recomandării medicului curant (pentru pacienții admiși în Programul Național de Sănătate Mintală -Subprogram Tratament substitutiv cu Metadonă/Sintalgon); Procedură operațională - Administrarea strict supravegheată a Sintalgonului; Protocol - Tulburări de comportament datorate unei substanțe. Sindromul de dependență la opiacee. Diagnostic și tratament; Protocol - Tulburările asociate cu utilizarea/consumul de alcool. Diagnostic și tratament; Protocol - Tulburările de personalitate. Diagnostic și tratament.

Măsurile existente pentru supravegherea pacienților cu tulburări psihice pe timp de zi/noapte/sărbători legale erau următoarele:

În cazul în care se constata un potențial risc de autovătămare privind un deținut, medicul psihiatru întocmea nota internă referitoare la risc de autoagresiune/suicid către șeful de serviciu siguranță și regim și către psiholog, în vederea supravegherii și consilierii pacientului.

Referitor la acordarea asistenței psihologice pe perioada weekend-urilor și sărbătorilor legale, precum și în afara programului de lucru a specialiștilor din cadrul compartimentului asistență psihosocială, persoanele private de libertate aflate în evidențe cu afecțiuni psihice și tentative de suicid erau monitorizate și consiliate atunci când situația psihologică o impunea.

În acest sens a fost relevat și un aspect de bună practică, care se referă la supravegherea persoanelor private de libertate cu tulburări psihice prin înființarea, la nivelul sistemului penitenciar, a unei linii telefonice de suport psihologic de urgență, disponibilă în intervalul orar 06.00-22.00, de luni până vineri, destinată deținuților aflați în risc suicidar, conform adresei nr. 41801/08.09.2025 emise de către Administrația Națională a Penitenciarelor.

La nivelul locului de deținere se aplica Metodologia de desfășurare a activităților multidisciplinare care implicau intervenții în echipă, raportat la comportamentele agresive și riscul de suicid, conform adresei emise de către Administrația Națională a Penitenciarelor nr. 29288 din 15 aprilie 2025.

În cazul deținuților identificați cu tulburări psihice, în urma unei evaluări, se impuneau punctual, măsuri de supraveghere suplimentare în sensul că se menținea vizeta camerei de deținere deschisă, iar supravegherea prin ascultare și observare se realiza la intervale de timp regulate (15 minute - 30 minute).

În gestionarea incidentelor operaționale (în cazul actelor de auto și heteroagresivitate) activitatea personalului din structura operativă avea în vedere Manualul privind gestionarea incidentelor operaționale volumul 1, respectiv Manualul privind structurile asociate pentru măsuri de securitate specială, precum și pentru utilizarea mijloacelor și tehnicilor de imobilizare - volumul 1 Siguranță personală.

În perioada 01.02.2025-25.11.2025, la nivelul, unității deținuți cu tulburări psihice au fost implicați în evenimente negative, fiind întocmite 7 dosare de incident (dintre care 4 heteroagresiuni și 2 autoagresiuni). În cazul autoagresiunilor a fost informată conducerea unității, ANP și înștiințat judecătorul de supraveghere a privării de libertate de la Penitenciarul Rahova. În cazul heteroagresiunilor au fost sesizate parchetul, judecătorul de supraveghere a privării de libertate de la Penitenciarul Rahova, conducerea unității, ANP.

Potrivit Registrului de sancțiuni, în perioada de referință, au fost aplicate 4 sancțiuni persoanelor private de libertate cu tulburări psihice. Sancțiunile aplicate au fost: avertisment și suspendarea dreptului de a primi vizite pe perioadă de 1 lună.

Potrivit art. 129 din Regulamentul de aplicare a Legii nr.254/2013 privind executarea pedepselor și a măsurilor privative de libertate dispuse de organele judiciare în cursul procesului penal, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 157/2016, în baza dreptului de petiționare, pentru

apărarea unor drepturi sau interese, persoanele private de libertate pot să adreseze cereri, reclamații și sesizări către orice persoană autorizată, instituție, organizație guvernamentală, neguvernamentală, locală, centrală, națională sau internațională, în condițiile art.63 și art.64 din Legea nr.254/2013. În perioada 01.02.2025-25.11.2025, la nivelul unității nu au fost înregistrate astfel de sesizări sau reclamații ale pacienților cu tulburări psihice.

În această perioadă în Compartimentul psihiatrie nu a fost aplicată măsura conțenționării/izolării pacienților.

Nu au fost sesizări către consiliul de etică al Penitenciarului-Spital București-Rahova pentru anii 2024-2025.

În ceea ce privește personalul unității, creșterea procentului de încadrare cu personal s-a realizat prin ocuparea posturilor vacante, prin concurs și/sau mutare, în funcție de necesități și priorități, conform reglementărilor financiare și legale în vigoare. Aceasta a inclus încadrarea absolvenților instituțiilor militare de învățământ care pregătesc personal pentru penitenciare, repartizați la Penitenciarul-Spital Rahova, precum și transformarea funcțiilor vacante apărute în cursul anului 2024, în conformitate cu standardele de personal. În aceste condiții, procentul de încadrare a fost de 84,84%, comparativ cu 80,3% la sfârșitul anului 2025, pentru cele 198 de posturi prevăzute

În anul 2024, scoaterea la concurs a posturilor vacante din cadrul Penitenciarului-Spital București-Rahova, precum și a posturilor vacante de medic din unitățile arondate Penitenciarului Spital București Rahova a presupus eforturi deosebite pentru acoperirea volumului foarte mare de lucrări și activități specifice organizării și desfășurării concursurilor, dublat de cele pentru încetarea/modificarea raporturilor de serviciu prin pensionare/demisie/mutare/detașare, raportat la numărul de lucrători din cadrul Biroului Resurse Umane și Formare Profesională. În fluctuația personalului s-a înregistrat un plus de 14 angajați, respectiv o pierdere de 14 angajați:

Ca urmare a prevederilor Ordonanței de urgență nr. 156/2024 privind unele măsuri fiscal-bugetare în domeniul cheltuielilor publice pentru fundamentarea bugetului general consolidat pe anul 2025, pentru modificarea și completarea unor acte normative, precum și pentru prorogarea unor termene, în anul 2025 nu a fost posibilă scoaterea la concurs a posturilor vacante din cadrul unității.

În acest context, demersurile pentru creșterea procentului de încadrare cu personal inițiate în anul 2025 s-au concentrat pe mutarea, respectiv detașarea polițiștilor de penitenciare din alte unități.

*Fiind vorba de o situație sistemică și nu punctuală, este imperios necesar să se identifice soluții pertinente la nivelul ANP și al ministerului de resort, pentru a preveni blocarea activității*

*în penitenciare și, implicit, în penitenciarele-spital, care au ca finalitate protejarea vieții. În lipsa unor măsuri adecvate, pot apărea acuzații de malpraxis, procese intentate. Totodată, creșterea stresului generat de neîndeplinirea atribuțiilor de serviciu poate provoca comorbidități, absenteism și burn-out, cu impact serios asupra bugetului și resurselor umane pe termen lung.*

Lipsa de personal din sectorul operativ se răsfrângea asupra desfășurării activităților zilnice de la nivelul secțiilor de deținere în sensul că exista un singur supraveghetor care trebuia să asiste simultan la realizarea mai multor activități, aspect care prelungea termenul de realizare a tuturor sarcinilor din cursul unei zile. Totodată, un aspect important de reținut este faptul că există un număr ridicat de deținuți ce trebuie prezentați la spitale/clinici din rețeaua Ministerului Sănătății în vederea efectuării unor consulturi/intervenții de specialitate, în aceste cazuri fiind necesară constituirea escortei în conformitate cu prevederile art. 185 din OMJ 4800/2018 pentru aprobarea Regulamentului privind siguranța locurilor de deținere din subordinea Administrației Naționale a Penitenciarelor.

**Având în vedere specificul locului de deținere, existau multiple situații în care, dacă mai multe persoane private de libertate erau simultan internate în spitale din rețeaua Ministerului Sănătății și erau și misiuni de prezentare la spitale/policlinici, administrația Penitenciarului Spital București Rahova se afla în imposibilitate de a asigura, în condiții de siguranță, toate misiunile.**

Astfel, erau numeroase cazurile în care se solicita sprijinul unităților penitenciare aflate în zonele limitrofe (Penitenciarul București-Rahova, Penitenciarul București-Jilava).

**Participarea la cursuri și instruirii în anul de pregătire 2025 față de anul 2024 a fost cu aproximativ 100 de aplicanți mai redusă urmare a aceluiași prevederi impuse prin Ordonanță de urgență a Guvernului nr. 156/2024 privind unele măsuri fiscal-bugetare în domeniul cheltuielilor publice pentru fundamentarea bugetului general consolidat pe anul 2025.**

### **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 București-Rahova să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:**

1. Creșterea procentului de încadrare cu personal prin ocuparea posturilor vacante, prin concurs și/sau mutare, în funcție de necesități și priorități raportat la reglementările legale existente, precum și încadrarea absolvenților instituțiilor militare de învățământ care pregătesc personalul de penitenciare sau găsirea de alte soluții privind asigurarea necesarului, astfel încât să fie prevenit colapsul funcțional al activității, cu efecte negative asupra calității vieții personalului și a pacienților, pe termen scurt, mediu și lung, precum și cu un impact bugetar considerabil mai ridicat;
2. Continuarea demersurilor de a se asigura, în condiții de siguranță, toate misiunile, prin solicitări înaintate către autoritățile ierarhic superioare privind alocarea de personal corespunzător, conform atribuțiilor din fișele de post și asigurarea, totodată, a fondurilor necesare participării la cursurile și instruirile de pregătire individuale și colective specifice responsabilităților;
3. Completarea integrală a rubricilor din documente (de exemplu rapoartele de tură);
4. Informarea permanentă a medicului psihiatru cu privire la toate cazurile de conționare din toate secțiile, prin supervizare, aceasta ducând la o evidență mai completă a cazuisticii și implicit la o monitorizare atentă a pacienților care pot dezvolta patologii psihiatrice;
5. Continuarea instruirii periodice a personalului implicat în aplicarea măsurii de conționare, atât în ceea ce privește procedura de urmat, cât și prin participarea la cursuri de siguranță personală și de management al situațiilor cu potențial de heteroagresiune sau violență;
6. Identificarea de soluții pentru securizarea capacelor de wc, de exemplu, sisteme de tip traffic-light, sisteme antivandal etc., având în vedere imposibilitatea supravegherii permanente a grupurilor sanitare comune la care au acces persoanele private de libertate internate pe compartimentul psihiatrie.

