

Aprob,
Avocatul Poporului,
Victor Ciorbea



Raport
privind vizita efectuată la Penitenciarul Spital București-Rahova

Sumar: prezentul Raport întocmit ca urmare a vizitei inopinate la Penitenciarul Spital București-Rahova este structurat pe trei capitole, după cum urmează:

- 1. Cadrul general și organizarea vizitei**
- 2. Constatările rezultate din vizita efectuată**
- 3. Concluzii/Recomandări**

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 acest sens, MNP poate vizita, anunțat sau inopinat, orice loc în care persoanele sunt private de libertate.

Astfel, în temeiul art. 4, art. 29³ lit. a) și art. 29⁷ alin. (3) din Legea nr.35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, modificată și completată (forma în vigoare la data vizitei), precum și art. 4 și art. 19 din OPCAT, în data de 1 august 2017 a fost efectuată o vizită inopinată la **Penitenciarul Spital București-Rahova**, având ca obiectiv principal *asistența medicală asigurată persoanelor private de libertate însărcinate*.

Echipa de vizită a fost alcătuită din: doamna [redacted] jurist, domnul [redacted] medic, din cadrul instituției Avocatul Poporului, Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție (MNP) și doamna [redacted] reprezentanta Organizației Neguvernamentale “ANAIS”.

Vizita a debutat cu întrevederea, la sediul Penitenciarului Spital București-Rahova, cu directorul împuternicit al penitenciarului spital, aflat în această funcție de la data pensionării fostului director, 15 februarie 2017. La discuțiile de început a participat și medicul de specialitate obstetrică-ginecologie angajat al unității. Ulterior, au avut loc întrevederi cu membrii ai personalului (personal medical, personal de supraveghere) și cu persoane private de libertate, au fost solicitate documente și s-au vizitat: secția de obstetrică-ginecologie și blocul alimentar, fiind urmărit și traseul efectuat de o persoană privată de libertate în penitenciarul spital, până la internarea pe secție.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată

a) aspecte preliminare

Penitenciarul Spital București-Rahova face parte din instituțiile publice de apărare, ordine publică și siguranță națională ale statului și din sistemul național de sănătate, fiind încadrată ca unitate tip spital județean. Unitatea se află în subordinea Administrației Naționale a Penitenciarelor, fiind controlată și coordonată din punct de vedere al activității medicale de către Direcția Medicală din cadrul Administrației Naționale a Penitenciarelor.

În România sunt șase penitenciare spital: București-Rahova, București-Jilava, Mioveni, Dej, Constanța-Poarta Albă și Târgu Ocna, Penitenciarul Spital București-Rahova fiind singura unitate sanitară în care funcționează o secție de obstetrică-ginecologie.

La data vizitei unitatea deținea Autorizație Sanitară de Funcționare eliberată de către Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București, în baza Legii nr. 95/2006 privind Reforma în domeniul sănătății și a Ordinului Ministrului Sănătății nr. 1030/2009 privind aprobarea procedurilor de reglementare sanitară pentru proiectele de amplasare, amenajare, construire și pentru funcționarea obiectivelor ce desfășoară activități cu risc pentru starea de sănătate a populației, cu modificările și completările ulterioare.

Potrivit Regulamentului de organizare și funcționare, activitatea penitenciarului spital se desfășura în conformitate cu următoarele prevederi legale: Constituția României; Legea nr. 293/2004 privind Statutul funcționarilor publici cu statut special din Administrația națională a penitenciarelor, republicată; Legea nr. 51/1991 privind siguranța națională a României; Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sanitar; Legea nr. 254/2013 privind executarea pedepselor și a măsurilor privative de libertate dispuse de organele judiciare în cursul procesului penal, precum și cu prevederile Declarației Universale a Drepturilor Omului, Convenției europene pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale, Pactului Internațional cu privire la drepturile civile și politice, recomandările Consiliului Europei cu privire la tratamentul persoanelor private de libertate. **Regulamentele penitenciarului spital: de organizare și funcționare și de ordine interioară, prezentate echipei de vizită, erau întocmite în anul 2011, nefiind actualizate**

ulterior intrării în vigoare a Legii nr. 254/2013 și a Regulamentului de aplicare a acestei legi, în condițiile în care Hotărârea nr. 157/2016 pentru aprobarea Regulamentului de aplicare a Legii nr. 254/2013, prevede în art. 2 alin. (2) obligația adoptării Regulamentului de ordine interioară în termen de 3 luni de la data intrării în vigoare a Regulamentului de aplicare a Legii nr. 254/2013.

Penitenciarul Spital București Rahova avea următoarea structură medicală:

1. biroul de primire – internare bolnavi, care efectua formele de internare și examinarea medicală a pacienților prezentați pentru internare, precum și consultații de specialitate pentru pacienții prezentați conform programării sau în urgență;

2. secțiile cu paturi, prevăzute cu un număr total de 120 paturi:

- secția de chirurgie, cu compartimentele: chirurgie generală, chirurgie toracică, ortopedie, ORL, obstetrică-ginecologie, oftalmologie, urologie – localizată la etajul 3, cu 60 paturi;

- secția de boli cronice, localizată la etajul 3, cu 32 paturi;

- compartimentul psihiatrie – toxicodependențe, localizat la etajul 2, cu 12 paturi;

- secția ATI, localizată la etajul 3, cu 16 paturi.

3. ambulatoriu de specialitate, care funcționa la parter și etajul 1, cuprinzând: cabinete de specialitate (specialitățile care se regăseau în secția chirurgie, cabinet dermatovenerice, cabinet stomatologic, cabinet psihiatrie) în care erau asigurate consultațiile pentru pacienții internați și pentru cei veniți la consult în ambulatoriu; laboratorul de radiologie și imagistică medicală; laboratorul de analize medicale; cabinet explorări funcționale; farmacia de spital;

4. compartimentul de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale;

5. blocul operator și sterilizare.

Internarea avea loc la solicitarea semnată de directorul și medicul penitenciarului care custodia persoana privată de libertate, pe baza biletului de trimitere de la medicul unității, întocmit ca urmare a actului medical propriu, a recomandării medicului specialist, a dispoziției organului judiciar și a urgențelor medico-chirurgicale.

Conform discuțiilor purtate de echipa de monitorizare cu membrii ai personalului medical, asistenții medicali aflați de serviciu la biroul de primire de la parterul unității, efectuau triajul persoanelor prezentate la biroul respectiv. Ulterior, persoanele private de libertate erau văzute de medicul de specialitate sau, după ora 14:00, de medicul de gardă.

Medicul curant/medicul de gardă întocmea Foaia de Observație Clinică Generală în care erau înregistrate starea de sănătate și evoluția bolii pentru care a fost internat respectivul pacient, precum și serviciile medicale efectuate acestora în perioada spitalizării. Foile de Observație erau păstrate pe secția în care era internat pacientul, în cabinetul asistenților medicali. În spital era asigurată confidențialitatea informațiilor privind datele personale ale pacienților, starea pacienților, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul și tratamentul administrat.

În cazul transferului într-o altă secție a penitenciarului spital, se efectua externarea și reinternarea pacientului între secții de tipuri diferite (acut-cronic sau cronic-acut) sau se continua cu aceeași foaie, în cazul transferului între secții de același profil (acut-acut sau cronic-cronic).

La externare (care avea loc, în medie, după două săptămâni de la internare) pacientul primea Scrisoare medicală în care erau consemnate: datele semnificative consemnate pe parcursul internării, recomandări dietetice, medicale și de stil de viață, plan terapeutic cu posologie și ritm de administrare.

La data efectuării vizitei, erau internate 77 de persoane private de libertate (18 femei și 59 bărbați), dintre care o singură persoană însărcinată.

b) rele tratamente

Pe parcursul vizitei, reprezentanții MNP au verificat aspecte care pot constitui indicii cu privire la aplicarea torturii sau tratamentelor crude, inumane sau degradante persoanelor private de libertate însărcinate sau care pot prezenta un risc înalt de rele tratamente. Astfel:

▪Echipa MNP a solicitat informații referitoare la **identificarea și consemnarea cazurilor de tortură sau rele tratamente la internare**. Membri ai personalului medical de serviciu la data vizitei au precizat că nu au existat astfel de cazuri. Întrebați cu privire la

modul de abordare a unor situații de identificare a semnelor de agresiune sau de acuzații ale persoanelor private de libertate, de rele tratamente, au menționat că **semnele de agresiune identificate la examinarea medicală se consemnează în registrul de internare. În unitate nu era întocmit un registru special**, nefiind respectate astfel prevederile art. 159 alin. (8) 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, conform cărora: *"Semnele evidente de agresiune se înscriu într-un registru special în care se consemnează anul, luna, ziua și ora examenului medical, datele de identificare ale deținutului, descrierea urmelor de violență, proveniența acestora conform afirmațiilor deținutului și recomandările medicale."* De asemenea, numai în situația existenței mărcilor traumatice era informat în scris directorul penitenciarului spital și procurorul, ulterior persoana fiind prezentată la institutul de medicină-legală. **În lipsa mărcilor traumatice, doar susținerea verbală a persoanei private de libertate, în sensul că a fost supusă la rele tratamente, nu era suficientă.**

Membrii echipei de vizită reamintesc conducerii penitenciarului prevederile art. 72 alin. (3) din Legea nr. 254/2013, conform cărora: *"În cazul în care constată urme de violență sau persoana condamnată acuză violențe, medicul care efectuează examenul medical are obligația de a consemna în fișa medicală cele constatate și declarațiile persoanei condamnate în legătură cu acestea sau cu orice altă agresiune și de a sesiza de îndată procurorul."*

▪ Având în vedere Normele CPT conform cărora *este complet inacceptabilă și poate fi asemănată cu tratament inuman și degradant imobilizarea la pat a unei femei prin încătușare sau în alt mod, în timpul examinărilor ginecologice și/sau la naștere*, echipa de vizită a verificat procedura în cazul examinărilor ginecologice a pacientelor însărcinate și cabinetul medical unde aveau loc examinările respective.

Conform conducerii unității și personalului medical (medicul de specialitate obstetrică-ginecologie angajat și asistenții medicali de serviciu), examenele ginecologice se efectuau numai cu acordul pacientelor, fapt confirmat de pacienta însărcinată internată la

data vizitei. La cabinetul medical unde se efectuau examinările, membrii echipei nu au identificat mijloace de contenționare. Exista în unitate Registrul de evidență privind utilizarea mijloacelor de imobilizare, în care nu existau consemnări cu privire la imobilizarea persoanelor private de libertate însărcinate. Erau consemnate 39 de imobilizări în perioada 23 decembrie 2012 și 17 martie 2017 (dintre care o singură femeie imobilizată în data de 15 iulie 2015), care nu au fost aplicate niciodată ca pedeapsă.

Referitor la posibilitatea de a formula plângeri, conform conducerii penitenciarului, persoanele private de libertate aveau posibilitatea de a solicita la apel o audiență la director sau la director medical. Nu au fost înregistrate plângeri cu privire la aplicarea măsurilor de imobilizare.

c) asistența medicală asigurată persoanelor private de libertate însărcinate

Personalul medical angajat al Compartimentului de obstetrică – ginecologie era reprezentat de un medic cu specialitatea obstetrică - ginecologie și 4 asistenți medicali. Era încheiat un contract de prestări servicii cu un alt medic în specialitatea obstetrică – ginecologie, dar numai pentru efectuarea orelor de gardă.

Programul de lucru al medicului specialist era de 6 ore zilnic, între orele 8:00 – 14:00 și 18 ore de gardă lunar conform programului întocmit de șeful de secție și aprobat de către directorul unității. Programul de lucru al asistenților medicali era de 12 ore zilnic, între orele 07:00 – 19:00 și 19:00 – 07:00, în ture de 12/36, 12/48 ore, fiind asigurată astfel continuitatea în acordarea asistenței medicale.

Conform conducerii unității, persoanele private de libertate însărcinate erau luate în evidență și se prezentau la penitenciarul spital periodic pentru analize. În cazul în care gravidele erau custodiate în penitenciare sau centre de reținere și arestare preventivă localizate la distanțe mari de unitate, monitorizarea evoluției sarcinii avea loc în spitale din rețeaua Ministerului Sănătății.

Cu 30 de zile anterior datei probabile a nașterii, în conformitate cu prevederile art. 21 din Ordinul nr. 429/C/2012 privind asigurarea asistenței medicale persoanelor private de libertate aflate în custodia Administrației naționale a Penitenciarelor, persoanele private de

libertate erau internate. În cazul în care sarcina prezenta complicații, internarea se făcea de îndată.

În penitenciarul spital erau internate persoane private de libertate însărcinate, aflate în executarea unei pedepse privative de libertate sau arestate preventiv. Centralizarea gravidelor private de libertate era realizată la nivelul Direcției medicale din cadrul Administrației Naționale a Penitenciarelor.

Conform informațiilor prezentate de administrația unității, în anul 2016 au fost internate 44 de persoane private de libertate însărcinate (41 condamnate definitiv și 3 arestate preventiv), iar în anul 2017, 31 de persoane private de libertate însărcinate (26 condamnate definitiv și 5 arestate preventiv). Au fost puse în libertate 12 persoane private de libertate însărcinate, dintre care 9 în întreruperea executării pedepsei închisorii pentru stare de graviditate sau pentru îngrijirea copilului până la vârsta de 1 an și 3 persoane private de libertate prin înlocuirea măsurii arestării preventive cu măsura arestului la domiciliu sau control judiciar.

La data vizitei era internată o singură persoană privată de libertate însărcinată, în scopul monitorizării evoluției sarcinii. Echipa de vizită a examinat foaia de observație clinică generală întocmită acestei persoane private de libertate și a constatat că aceasta era întocmită și completată în mod corespunzător. Gravida era monitorizată zilnic, primea tratamentul recomandat de medic, iar analizele medicale și investigațiile specifice fuseseră efectuate, rezultatul acestora fiind atașat la foaia de observație clinică. Formularul de consimțământ informat era completat în mod corespunzător și atașat la foaia de observație.

Nașterile aveau loc în afara sistemului penitenciar, într-o unitate specializată, fiind respectate prevederile art. 73 din Legea nr. 254/2013, precum și Normele Comitetului European pentru Prevenirea Torturii. Personalul de escortă era asigurat de penitenciarul spital și era alcătuit din una sau două persoane (o persoană fiind întotdeauna de sex feminin), în funcție de regimul de executare a pedepsei la care era încadrată persoana privată de libertate însărcinată.

După aproximativ o săptămână de spitalizare, mama revenea în penitenciarul spital împreună cu copilul, pentru o perioadă de aproximativ 2-3 săptămâni, timp în care, din rațiuni epidemiologice, cei doi erau separați de restul pacienților.

Referitor la existența unor protocoale de colaborare între Penitenciarul Spital București-Jilava și maternități, în timpul întrevederii inițiale cu echipa de vizită, directorul penitenciarului și medicul ginecolog angajat au menționat că nu a fost încheiat un astfel de protocol, nașterile având loc la Spitalul Clinic "Prof. Dr. Panait Sârbu" (Maternitatea "Giulești"), urmare a legăturilor profesionale dintre personalul medical al celor două instituții. Pe parcursul vizitei a fost prezentat însă echipei un Protocol de colaborare încheiat în luna iulie 2015 între penitenciarul spital și maternitatea respectivă, cu valabilitatea de 1 an, nefiind prezentate acte adiționale care să indice o prelungire a acestuia.

În penitenciarul spital se efectuau întreruperi de sarcină, în urma solicitării conducerii penitenciarului unde persoana privată de libertate era custodiată. Avortul se efectua medicamentos (Mifeprestone+Misoprostol) pentru gravidele cu vârsta gestațională până în 9 săptămâni. În penitenciar nu se practica întrerupere de sarcină prin chiuretaj uterin, gravidele cu vârsta gestațională mai mare de 9 săptămâni, care solicitau întrerupere de sarcină, fiind direcționate la un spital de specialitate de pe plan local. Conform directorului unității a existat o excepție, în anul 2017, când s-a primit o notă de internare pentru o gravidă cu sarcina de 11 săptămâni, nefiind precizat faptul că pacienta solicita întreruperea sarcinii.

În cadrul întrevederii cu echipa de vizită, medicul de specialitate obstetrică-ginecologie angajat al spitalului a menționat că refuză să mai efectueze chiuretaje de aproximativ 2 ani, din motive personale. În Raportul prezentat în fața Adunării Generale a Națiunilor Unite la data de 5 ianuarie 2016, **Raportorul special pentru tortură și alte pedepse ori tratamente crude, inumane sau degradante** atinge acest aspect, astfel: *"femeile și fetele care doresc să avorteze s-ar putea confrunța [...] cu membrii ai personalului medical care refuză să aplice protocoalele medicale care să garanteze drepturile stabilite prin lege sau care sunt ostile la avort [...]"*, precizând că: *"faptul de a*

refuza un avort în siguranță, [...] de a umili femeile și de a la judeca, atunci când acestea sunt într-o stare foarte fragilă și când îngrijirea lor medicală nu poate aștepta, este o formă de tortură sau rele tratamente".

În caz de urgență gravidele erau trimise la Spitalul Clinic de Obstetrică și Ginecologie „Prof. Dr. Panait Sîrbu” din București. A existat o singură situație înregistrată în anul 2017, în care la o persoană privată de libertate însărcinată, internată pentru monitorizarea sarcinii, a fost constatată oprirea în evoluție a sarcinii. Persoana a fost transferată la Spitalul Clinic de Obstetrică și Ginecologie „Prof. Dr. Panait Sîrbu” din București, unde a fost diagnosticată moartea intrauterină a fătului și s-a practicat operație cezariană de urgență. Evoluția ulterioară a stării de sănătate a persoanei private de libertate a fost favorabilă. Conform documentelor medicale, gravida era diagnosticată cu infecție HIV și infecție cu virus hepatic C, existând un risc ridicat de producere a unor anomalii biochimice care să inducă moartea intrauterină a fătului. Anterior diagnosticării opririi în evoluție a sarcinii gravida fusese monitorizată în mod corespunzător de către personalul medical de specialitate.

Conducerea penitenciarului spital și medicul de specialitate angajat, au evidențiat frecvența ridicată a patologiilor asociate HIV/SIDA, hepatite, TBC, tulburări mintale în rândul persoanelor private de libertate însărcinate, care prezentau și diverse adicții, în special droguri.

Conform informațiilor prezentate echipei de vizită, în penitenciarul spital nu au fost înregistrate decese sau cazuri de suicid ale persoanelor private de libertate internate în Compartimentul de obstetrică – ginecologie; nu au existat cazuri de refuz de hrană sau de auto/heteroagresiuni în care să fie implicate persoane private de libertate însărcinate.

d) condițiile de viață asigurate pacientelor însărcinate

Secția de obstetrică-ginecologie era localizată la etajul 3 al clădirii și era prevăzută cu 5 paturi (saloanele 17 și 18). Reprezentanții MNP au constatat starea de igienă și ventilație corespunzătoare a celor două saloane. Camerele erau prevăzute cu butoane de alarmă funcționale, localizate lângă intrarea în grupul sanitar. La apăsarea lor se aprindea

un bec roșu deasupra ușii de intrare în salon, observat de agenții care supravegheau holul. Salonul 17, unde era cazată singura pacientă însărcinată la data efectuării vizitei, era comun pentru gravide și mama și copilul. Era dotat cu 3 paturi pentru adulți și 2 pătuțuri pentru copii, televizor și grup sanitar propriu. **Pătuțurile pentru copii erau însă deteriorate, saltelele acestora erau uzate, astfel că nu erau adecvate pentru un nou născut.**

Penitenciarul spital dispunea de un bloc alimentar amenajat în mod corespunzător și dotat cu aparatură electrocasnică (aragaz, cuptor, hotă, frigider). De asemenea, în unitate exista o sală de mese, localizată la etajul 3. Conform personalului, majoritatea pacienților serveau însă masa în saloane.

În ziua vizitei au fost servite la masa de prânz ciorbă de dovlecei și tocăniță de cartofi cu carne de porc. Membrii ai echipei de vizită au inspectat hrana și au apreciat că aceasta era corespunzătoare din punct de vedere fizic și organoleptic și era respectată norma de hrană pentru femeile gravide prevăzută de Ordinul Ministrului Justiției nr. 3541/2012 pentru aprobarea valorilor actualizate ale normelor de hrană ale persoanelor private de libertate.

La solicitarea echipei de vizită, a fost arătată vesela în care se servea mâncarea. Erau doar castroane de inox. Deși membrii ai personalului au afirmat că persoanele private de libertate primesc la internare un set alcătuit din cană, castron și farfurie, **nu a fost găsită, în dulapurile cu care era dotată sala de mese, nicio farfurie pentru a fi prezentată echipei. În condițiile în care pacienții dispuneau doar de un castron și având în vedere că hrana era distribuită frecvent în salon, membrii echipei de vizită au serioase rezerve cu privire la posibilitatea pacienților de a beneficia de întreg meniul asigurat persoanelor private de libertate custodiate de penitenciarul spital (de exemplu, de ambele feluri de mâncare servite la masa de prânz).** De asemenea, își exprimă rezerva cu privire la **spălarea și igienizarea veselei; impresia echipei a fost că aceasta este spălată de pacienți în saloane, nefiind indicată echipei vreo procedură existentă în unitate.** Reprezentanții MNP au urmărit traseul pe unde erau aduse alimentele și au observat **igiena necorespunzătoare a liftului de transport, precum și a cărucioarelor și a oalelor utilizate.**

În cadrul Secției de obstetrică – ginecologie, apa rece și apa caldă erau furnizate non – stop.

e) personalul unității

▪Din discuțiile purtate cu directorul penitenciarului, a reieșit că în unitate își desfășurau activitatea 146 de persoane angajate permanent, precum și 11 colaboratori în baza unor contracte de prestări servicii (medici de specialitate anesteziologie, gastroenterologie, obstetrică-ginecologie, chirurgie-toracică, etc.). Erau nevoiți să apeleze la colaboratori externi, pentru creșterea calității actului medical, având în vedere lipsa de personal (la data vizitei erau 47 de locuri vacante, dintre care 26 la sectorul medical și 6 la sectorul Siguranță și regim penitenciar). Posturile vacante erau scoase la concurs, dar nu se prezentau candidați (de exemplu la ATI).

Conform conducerii unității, numărul de posturi prevăzute în Statul de organizare pe sectoare de activitate urma să crească de la 193 la 282 (diferența de posturi fiind majoritară în sectoarele medical și operativ), astfel cum era prevăzut în proiecția de stat de organizare care a fost propusă potrivit standardelor stabilite de Decizia directorului general al Administrației Naționale a Penitenciarelor nr. 348/24 februarie 2016, proiecție validată de Administrația Națională a Penitenciarelor, după aprobarea statului de către Ministerul Justiției.

Asistența medicală spitalicească era asigurată de personal medical conform graficelor de lucru întocmite lunar, fiind asigurată permanența. În cadrul compartimentului de obstetrică-ginecologie își desfășurau activitatea doi medici de specialitate obstetrică-ginecologie: un medic femeie angajat, care avea programul: 08:00-14:00 în zilele lucrătoare și 18 ore de gardă lunar și un medic bărbat, în baza unui contract de prestări servicii, care efectua numai gărzi, în intervalul orar 14:00-08:00. Asistenții medicali, infirmierii și îngrijitorii lucrau în ture, în intervalele orare 07:00-19:00 și 19:00-07:00, de luni până duminică inclusiv.

Astfel, cu excepția urgențelor care interveneau în timpul gărzilor efectuate de medicul care își desfășura activitatea în baza contractului de prestări servicii, în

penitenciarul spital era asigurată deținutelor posibilitatea de a fi examinate sau tratate, la cerere, de un medic femeie, astfel cum prevăd Regulile de la Bangkok. Examinările ginecologice erau programate în cursul dimineții, în timpul programului de lucru al medicului angajat al unității.

Agenții operativi care supravegheau persoanele private de libertate internate în spital lucrau în 4 ture de 12/24 ore și 12/48 ore, între orele 07:00-19:00 și 19:00-07:00. Agenții de escortă lucrau 8 ore/zi, în zilele lucrătoare (luni-vineri), între orele 07:00-15:00. Graficele de lucru erau întocmite la începutul fiecărei luni, dar agenții supraveghetori aflau locația (secția) unde își vor desfășura activitatea, cu 24 de ore înainte ca aceasta să înceapă.

Din discuțiile purtate cu membrii personalului a reieșit că **existau situații** (concedii, zile libere, deplasări cu deținuții la spitalele civile) **când programul de lucru al agenților care asigurau schimburile de serviciu pe întreaga unitate era supranormat. Deși ar fi trebuit să fie 7-8 agenți/tură, dintre care 2-3 femei, se întâmpla să fie chiar și numai un supraveghetor. În astfel de cazuri nu sunt respectate prevederile Ordinului ministrului justiției nr. 1676/C/2010 pentru aprobarea Regulamentului privind siguranța locurilor de deținere din subordinea Administrației Naționale a Penitenciarelor, conform căruia *supravegherea persoanelor private de libertate la camere de cazare, [...] cabinete medicale [...] se realizează cu personal de același sex* (art. 99).**

Pe parcursul vizitei fost semnalat echipei de vizită, în mod frecvent, **deficitul de personal medical și de personal pentru pază, escortare, însoțire, supraveghere.**

Sub acest aspect, conducerea penitenciarului spital a semnalat echipei de vizită **situația dificilă cu care se confruntau.** Urmare a unei dispoziții a Directorului general al Administrației Naționale a Penitenciarelor din anul 2008, persoanele private de libertate cu afecțiuni chirurgicale încarcerate în alte penitenciare, care erau internate în spitale din subordinea Ministerului Sănătății sau necesitau internare într-o unitate spitalicească din Municipiul București, erau transferate în Penitenciarul Spital București-Rahova. Paza, supravegherea și escortarea la unitatea sanitară din subordinea Ministerului Sănătății era asigurată de personalul penitenciarului spital. Majoritatea persoanelor private de libertate

fiind clasificate în regim închis sau de maximă siguranță (inclusiv cu risc pentru siguranța penitenciarului) sau arestate preventiv, pentru aceste preluări (cel mai adesea neplanificate) erau alocați cel puțin doi agenți.

Conform conducerii unității, **erau multiple cazurile în care, în aceeași perioadă de timp era necesar să preia paza și supravegherea mai multor persoane private de libertate, lucru extrem de dificil de îndeplinit având în vedere resursele umane și materiale de care dispunea unitatea. De asemenea, erau frecvente cazurile în care persoanele private de libertate din penitenciarul spital erau deja sau urmau să fie internate în unități sanitare din subordinea Ministerului Sănătății.**

▪Având în vedere Regulile de la Bangkok, conform cărora *întregul personal desemnat să lucreze cu femeile deținute trebuie să beneficieze de o formare cu privire la nevoile specifice de gen și drepturile omului* (Regula 33), reprezentanții MNP au solicitat informații referitoare la **pregătirea profesională a personalului.**

În penitenciarul spital, formarea profesională a personalului (medical și operativ) se desfășura prin intermediul platformei electronice e-learning. Personalul medical participa la evenimente medicale organizate și aprobate de Colegiul Medicilor și Ordinul Asistenților medicali Generaliști, Moașelor, Asistenților Medicali din România – filiala București sau la comunicări cu medicii șefi. **Nu au fost indicate teme de cursuri și nici nu au fost prezentate echipei documente doveditoare.** Din discuțiile purtate a reieșit că **mai degrabă fiecare participa la cursuri de pregătire în funcție de resursele de timp și financiare proprii.**

▪*Membrii MNP sunt preocupați atât de condițiile de viață asigurate pacienților, cât și de condițiile de muncă ale personalului.* Pe parcursul vizitei au observat **ventilația precară a holurilor în care o parte din agenții operativi își desfășurau activitatea de supraveghere. Sistemul de ventilație al unității nu era funcțional, conform personalului nu a funcționat niciodată. Holurile nu aveau aerisire, singurele surse de aer fiind ferestrele din capetele holului, în spatele unor uși care trebuiau să stea închise. De asemenea, mai mulți membri ai personalului au comunicat membrilor echipei**

nemuțumirile lor cu privire la condițiile în care își desfășurau activitatea, la supranormarea programului de lucru, la faptul că nu sunt întrebați referitor la problemele și nevoile lor.

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, cu modificările și completările ulterioare, Avocatul Poporului:

RECOMANDĂ

A. Conducerii Administrației Naționale a Penitenciarelor să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. suplimentarea personalului pentru pază, escortare, însoțire, supraveghere din cadrul Penitenciarului Spital București-Rahova, astfel încât să fie asigurat în permanență numărul de personal necesar desfășurării acestor activități în perimetrul penitenciarul-spital și realizarea supravegherii persoanelor private de libertate cu personal de același sex, evitându-se supranormarea programului de lucru;

În acest sens, Administrația Națională a Penitenciarelor va informa instituția Avocatul Poporului, Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție, cu privire la demersurile întreprinse pentru suplimentarea numărului de posturi.

2. pregătirea profesională continuă a personalului din Penitenciarul Spital București-Rahova, în special cu privire la nevoile specifice de gen și drepturile omului;

3. identificarea soluțiilor care să permită asigurarea unei ventilații corespunzătoare a holurilor Penitenciarului Spital București-Rahova.

B. Conducerii Penitenciarului Spital București-Rahova să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. actualizarea Regulamentelor penitenciarului spital de organizare și funcționare și de ordine interioară;
2. întocmirea unui registru special în care să fie consemnate mărcile traumatice, în conformitate cu prevederile art. 159 alin. (8) 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; consemnarea declarațiilor persoanei private de libertate care acuză rele tratamente, inclusiv în cazul în care nu se constată mărci traumatice și sesizarea de îndată a procurorului, în conformitate cu prevederile art. 72 alin. (3) din Legea nr. 254/2013; informarea personalului medical cu privire la prevederile legale menționate;
3. încheierea unui nou Protocol de colaborare între Penitenciarul Spital București - Rahova și Spitalul Clinic "Prof. Dr. Panait Sârbu" cu privire la asigurarea nașterilor persoanelor private de libertate însărcinate custodiate de penitenciarul spital, în Spitalul Clinic "Prof. Dr. Panait Sârbu";
4. întocmirea unei proceduri de urmat în cazul cererilor de avort formulate de persoanele private de sănătate însărcinate, care să fie adusă la cunoștința conducerilor tuturor penitenciarelor care custodiază persoane private de libertate femei;
5. suplimentarea personalului pentru pază, escortare, însoțire, supraveghere, astfel încât să fie asigurat în permanență numărul de personal necesar desfășurării acestor activități în perimetrul penitenciarul-spital și realizarea supravegherii persoanelor private de libertate cu personal de același sex, evitându-se supranormarea programului de lucru;
6. pregătirea profesională continuă a personalului, în special cu privire la nevoile specifice de gen și drepturile omului;

7. consultarea periodică a membrilor personalului, de către conducerea penitenciarului spital, cu privire la condițiile de muncă și activitatea desfășurată în unitate și pentru identificarea soluțiilor în vederea îmbunătățirii acestora;
8. asigurarea unei ventilații corespunzătoare a holurilor penitenciarului spital;
9. înlocuirea mobilierului deteriorat și a obiectelor de cazarmament uzate;
10. asigurarea transportului și servirii hranei în condiții corespunzătoare de igienă;
11. asigurarea unui set complet de veselă pentru fiecare persoană privată de libertate.

București, 13 aprilie 2018