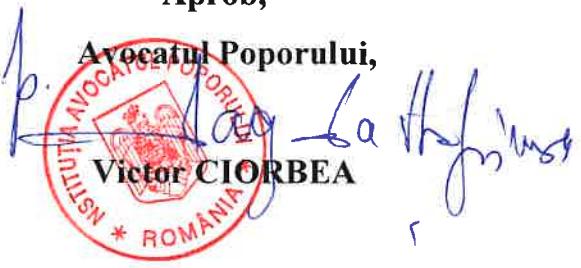


Aprob,



## RAPORT

privind vizita efectuată la

**Centrul de Reținere și Areștare Preventivă nr. 1,  
din București, la data de 21 martie 2018**

### Sumar:

Prezentul Raport, întocmit ca urmare a vizitei efectuate la Centrul de Reținere și Areștare Preventivă nr. 1 din București, este structurat pe trei capitole, după cum urmează:

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

## **1. Cadrul general și organizarea vizitei**

Prin Legea nr. 109/2009, *România a ratificat Protocolul opțional* (denumit în continuare 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, fiind desemnat să îndeplinească atribuțiile de *Mecanism Național de Prevenire a Torturii în locurile de detenție* (denumit în continuare MNP).

*Scopul MNP*, în sensul prevederilor art. 19 raportat la art. 4 din OPCAT, coroborate cu dispozițiile art. 2 alin. (2), art. 35 lit. (a) și art. 39 alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, cu modificările și completările ulterioare, este acela de a examina/monitoriza în mod regulat tratamentul aplicat persoanelor aflate în locuri de detenție în vederea consolidării protecției acestora împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor inumane sau degradante, prin vizitarea, anunțată sau inopinată, a locurilor de detenție.

Prin urmare, în aplicarea mandatului său, potrivit dispozițiilor OPCAT și Legii nr. 35/1997, antecitată, ***la data de 21 martie 2018, MNP a efectuat, o vizită inopinată la Centrul de Reținere și Areștare Preventivă nr. 1***, situat în București, str. George Georgescu nr.1-3, sector 4 (abreviat CRAP nr. 1). Menționăm că, anterior acestei vizite, în anii 2015 și 2016, MNP a mai efectuat vizite neanunțate la acest centru, în urma cărora au fost emise Recomandări prin rapoartele de vizită întocmite (acestea fiind afișate pe site-ul instituției Avocatul Poporului<sup>1</sup>).

---

<sup>1</sup> Raportul de vizită din 2015 - disponibil la adresa [http://avp.ro/rapoarte\\_mnp/raport\\_mnp\\_8\\_2015.pdf](http://avp.ro/rapoarte_mnp/raport_mnp_8_2015.pdf) - (adresă accesată la 19 septembrie 2018).

Raportul de vizită din 2016 - disponibil la adresa [http://avp.ro/rapoarte\\_mnp/2016/raport\\_mnp\\_37\\_2016.pdf](http://avp.ro/rapoarte_mnp/2016/raport_mnp_37_2016.pdf) - (adresă accesată la 19 septembrie 2018).

**Echipa de vizitare a avut următoarea componență:** reprezentanți ai instituției Avocatul Poporului, consilieri în cadrul MNP, respectiv [REDACTAT] – jurist, [REDACTAT] – medic, [REDACTAT] – psiholog, precum și un reprezentant al Organizației Neguvernamentale „Fundată pentru Apărarea Cetățenilor împotriva Abuzurilor Statului” (FACIAS) – [REDACTAT].

**Vizita a avut ca obiectiv principal** prevenirea torturii și supunerea la tratamente cu cruzime, inumane sau degradante, monitorizarea tratamentului aplicat persoanelor custodiate, *iar în subsidiar*, verificarea tratamentului aplicat persoanelor private de libertate, situația incidentelor și a plângerilor formulate de persoanele custodiate, precum și modul în care acestea au fost soluționate.

#### **1<sup>1</sup>. Cooperarea conducerii CRAP nr. 1 cu echipa de vizitare**

Conducerea și alte categorii de personal din cadrul unității de poliție vizitate au dovedit disponibilitate și flexibilitate pentru comunicarea directă cu membrii echipei de vizită, au permis accesul neîngrădit la documentele (registre interne de evidență etc.) și spațiile centrului (camere de cazare, sectorul de vizită, birouri personal etc.).

La sosirea în CRAP nr. 1, reprezentanții MNP au fost întâmpinați de către directorul Serviciului Independent de Reținere și Areștare Preventivă (pe scurt SIRAP) – comisar șef de poliție [REDACTAT] și de către șeful CRAP nr. 1 – comisar șef de poliție [REDACTAT], cu care au discutat aspecte ce țin de organizarea CRAP nr. 1, condițiile și atribuțiile centrului §.a.

SIRAP este o structură a Direcției Generale de Poliție a Municipiului București (DGPMB) în componență căruia intră CRAP nr. 1 (la nivel de centru zonal), CRAP nr. 2 (la nivel de birou), Biroul Escorte și Proceduri Judiciare, Biroul coordonare și monitorizare C.R.A.P.-uri, Compartimentul Criminalistic, Compartimentul Deservire și Compartimentul Secretariat.

## **2. Concluziile MNP după efectuarea vizitei și întrevederile avute cu persoanele custodiate de CRAP nr. 1**

### **a) *Informații generale despre CRAP nr. 1***

Așa cum am menționat anterior, CRAP nr. 1 București este una dintre structurile de specialitate ale SIRAP, fiind format din *două birouri* (•Pază și Supraveghere, •Evidență și Drepturi Persoane Private de Libertate) și *două compartimente* (•Monitorizare video și •Secretariat), *coordonate de un șef de centru*.

**CRAP nr. 1** este cel mai mare centru de reținere și arestare preventivă din țară, custodiind aproximativ 40% din totalul persoanelor reținute/arestate preventiv din București și 25-30% din totalul persoanelor reținute/arestate preventiv din România. În plus, **este singurul centru din București care custodiază și femei**.

La data vizitei, CRAP nr. 1 se confrunta cu un **deficit de personal**, în **organigramă** fiind prevăzut un număr de **96 de posturi** (87 posturi pentru polițiști și 9 posturi pentru personal contractual), **din care 26 de posturi erau vacante**. Spre pildă: la Compartimentul Pază și Supraveghere erau încadrați 34 de agenți de poliție din 42 căși erau prevăzuți în organigramă, la Compartimentul Monitorizare Video erau încadrate un număr de 5 persoane din cele 10 prevăzute etc.

Zona administrativă a centrului era compusă din birouri de lucru pentru personal și judecătorul de supraveghere a privării de libertate, Compartimentul Monitorizare Video, precum și punctul control acces unde se realiza accesul persoanelor și bunurilor în sediul SIRAP.

În cadrul sectorului de cazare erau amenajate un punct de primire (biroul șefului de schimb), un oficiu alimentar, grupuri sanitare, frizerie, bibliotecă, 2 magazii pentru păstrarea bunurilor personale, 2 camere pentru acordarea dreptului la convorbiri telefonice, 3 camere pentru frigidere, laborator criminalistic etc.

### **b) *Capacitatea de încarcerare și numărul persoanelor custodiate la data vizitei***

La data efectuării vizitei, CRAP nr. 1 avea prevăzut un număr de 29 de camere de deținere, din care 11 situate la parter și 18 la demisol. La parter erau cazate femeile, iar la demisol bărbații, fiind respectat în acest fel principiul separației pe sexe.

La momentul efectuării vizitei, centrul avea o **capacitate de încarcerare de 99 locuri**. Față de anii anteriori, numărul acestora a scăzut considerabil (spre ex.: în 2014 centrul avea 174 de locuri).

Din verificarea documentelor puse la dispoziția membrilor echipei de vizitare și din discuția purtată cu reprezentanții conducerii centrului a reieșit că **la data vizitei erau custodiate 54 de persoane private de libertate**, din care *38 bărbați și 11 femei*.

**La data vizitei CRAP nr. 1 nu se confrunta cu fenomenul supraaglomerării, însă, oricând puteau fi aduse/primită persoane spre a fi custodiate, ținând cont de capacitate de încarcerare a centrului (99 locuri), fapt ce ar fi putut conduce la supraaglomerare.**

Or, raportat la dispozițiile legale, în vigoare, prevăzute în Legea nr. 254/2013 privind executarea pedepselor și a măsurilor privative de libertate dispuse de organele judiciare în cursul procesului penal – art. 111, Regulamentul de aplicare a Legii nr. 254/2013 din 10.03.2016 – art. 254, Regulamentul privind organizarea și funcționarea centrelor de reținere și arestare preventivă, precum și măsurile necesare pentru siguranța acestora, aprobat prin Ordinul Ministrului Afacerilor Interne nr. 14/2018 (O.MAI) – art. 12 alin. (3), **capacitatea legală a CRAP nr. 1 ar fi trebuit să fie de 65 de locuri**.

Comitetul European pentru Prevenirea Torturii și a pedepselor sau tratamentelor inumane sau degradante (CPT) a precizat că **efectele adverse ale suprapopulației au generat condiții de detenție inumane și degradante** – Normele CPT, *Extras din cel de-al 7-lea Raport general [CPT/Inf(97) 10]*, pag. 22.

În plus, Protocolul de la Istanbul (paragrafele 139 și 145, pag. 45), Recomandarea Nr. R 22 (99) a Comitetului de Miniștri către statele membre cu privire la supraaglomerarea închisorilor și inflația populației închisorilor, precum și alte acte normative aplicabile în materie consideră că **supraaglomerarea/suprapopularea în camerele de arest/detenție este o metodă de tortură**.

*c) Condițiile de deținere și tratamentul aplicat persoanelor custodiate*

**1. Condițiile de cazare**

Centrul respecta principiul separației pe sexe în cazul persoanelor private de libertate (aspect menționat anterior). Astfel, la parterul clădirii era zona în care erau cazate femeile, iar la demisol zona în care erau cazați bărbații.

**Zona destinață căzării femeilor** arestate/reținute era prevăzută cu 11 camere, în care se aflau la momentul vizitei 15 femei incarcerate. Fiecare cameră avea 4 paturi, suprapuse pe 2 niveluri, saltele, televizor, duș, ferestre cu geamuri termopan noi, **de dimensiuni reduse**, grup sanitar propriu. În camere era cald. Apa caldă era asigurată non-stop, fără întreruperi, iar lenjeria de pat se schimba o dată pe săptămână.

**Zona destinață căzării bărbaților** arestați/reținuți era prevăzută cu 18 camere, dintre care *13 camere fuseseră renovate și modernizate*, conducerea CRAP nr. 1 precizând, în acest context că, în perioada următoare vizitei, vor fi supuse unui proces de renovare și cele 5 camere rămase nerenovate .

Camerele renovate erau curate, amenajate tip dormitor, cu paturi prevăzute cu sertar de depozitare și saltele noi ("cu memorie"), suprapuse pe două niveluri, cu mobilier simplu pentru servirea mesei (masă și scaune), televizor, ferestre cu geam termopan, aparat de aer condiționat, grup sanitar propriu (cu wc tip turcesc), duș anti-vandalism (tip monovolum).

La parterul centrului, pe un culoar / hol, altul decât cel în care era amplasată zona unde erau cazate femeile arestate/reținute, erau amenajate trei încăperi care aveau destinația de: •cameră specială pentru frigidere, în care persoanele custodiate puteau depozita alimentele perisabile, •cameră pentru depozitarea bunurilor personale și •bibliotecă, unde în afara fondului de carte se găsea o mapă documentară cu legi aplicabile în materie (spre ex.: Legea nr. 254/2013 și Regulamentul de aplicare a dispozițiilor acesteia, extrase din Codul penal și Codul de procedură penală cu prevederi referitoare la executarea pedepselor privative de libertate, Legea nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public etc.).

**\*Exemplu de bună practică:** mapa documentară era tradusă în mai multe limbi de circulație internațională (engleză, germană, franceză și.a.).

**Față de camerele de arest, care erau strâmte și întunecoase, acestea erau foarte spațioase, luminoase, cu ferestre cu geamuri mari de termopan. La întrebarea membrilor echipei de vizitare, respectiv dacă este posibil ca destinația acestor încăperi să fie schimbată în camere de deținere, conducerea centrului a răspuns negativ, invocând că ar fi afectată desfășurarea activităților în condiții de siguranță, întrucât, ferestrele încăperilor erau orientate spre curtea accesibilă publicului.**

În acest context, conducerea CRAP nr. 1 a evidențiat și renovările efectuate în cadrul centrului, menite să îmbunătățească condițiile de detenție, după cum urmează:

- s-au efectuat demersuri pentru introducerea sistemului de telefonie tip VOIP pentru asigurarea dreptului la convorbiri telefonice, realizându-se astfel o reducere a costurilor suportate de instituție și totodată, o creștere a gradului de siguranță;
- lucrări de hidroizolație a clădirii;
- reabilitarea la standarde înalte a zonei destinate cazării bărbaților arestați/deținuți, prin *efectuarea de ample lucrări la 13 camere de cazare din cele 18, holul principal, instalația electrică, camera destinată percheziției corporale etc.*;
- reabilitarea a două camere de consultări și triaj folosite în exclusivitate de personalul medical, în vederea efectuării vizitei medicale premergătoare încarcerării;
- a fost redus numărul de paturi de la 149 la 99 în vederea prevenirii supraaglomerării spațiilor de cazare etc.

Însă, cu toate aceste îmbunătățiri / renovări efectuate de conducerea centrului, erau persoane custodiate care stăteau în **condiții degradante**, echipa de vizitare reținând **ca deficiențe**:

- lumina naturală insuficientă, aer insuficient și implicit, camere neaerisite corespunzător din cauza ferestrelor de dimensiuni foarte reduse**, atât în zona destinate cazării femeilor (situată la parter), cât și în cele 5 camere rămase nerénovate din zona destinate cazării bărbaților (situate la demisol);
- iluminatul artificial necorespunzător se realiza fie prin becuri cu filament, fie prin tuburi cu neon**, care răspândea o lumină slabă, difuză, iar din această cauză activitățile curente zilnice (scris, citit) nu puteau fi prelungite în perioada de întuneric a zilei – în ambele zone destinate cazării persoanelor custodiate;
- pereți deteriorați, murdari, ce prezintau urme de igrasie** – în zona destinate cazării bărbaților, respectiv în cele 5 camere rămase nerénovate, situate la demisol;

•**instalații sanitare vechi, uzate și defecte** – în zona destinată căzării bărbaților, respectiv în cele 5 camere rămase nerenevate, situate la demisol;

•**miros neplăcut** (miasmă) **în unele camere** din ambele zone, care era provocat de *aerisirea insuficientă* a camerelor – ferestrele de dimensiuni foarte reduse obstrucționau pătrunderea aerului – și/sau a *instalațiile sanitare defecte* (spre pildă, în camera 15 de la demisol, wc-ul era defect și refula);

•**starea de curătenie și igienă necorespunzătoare a camerelor** – în zona destinată căzării bărbaților, respectiv în cele 5 camere rămase nerenevate;

•**produse igienico-sanitare insuficiente** – în ambele zone de cazare.

Pe lângă cele menționate anterior, au mai fost reținute ca **neajunsuri/deficiențe** și:

•**lipsa căilor de acces pentru persoanele private de libertate cu dizabilități,**

•**lipsa cel puțin a unei camere amenajată corespunzător pentru cazarea persoanelor private de libertate cu dizabilități** (din totalul de 29 de camere).

Or, dispozițiile art. 6 alin. (3), teza I coroborate cu art. 12 alin. (15) și alin. (16), din Regulamentul aprobat prin O.MAI nr. 14/2018, prevăd următoarele:

#### **ART. 6:**

*"(3) În condițiile prezentului regulament, prin dispoziție a șefului unității de poliție, în cadrul centrului se pot înființa secții/camere de deținere pentru anumite categorii de persoane private de libertate: minori și tineri, femei ori alte categorii de persoane, care necesită un regim de cazare special....".*

#### **ART. 12:**

*"(15) În fiecare centru vor fi prevăzute căi de acces pentru persoanele cu dizabilități.*

*(16) În cazul persoanelor private de libertate cu dizabilități vor fi prevăzute camere de cazare dotate corespunzător";*

## **2. Hrana asigurată persoanelor custodiate**

Hrana zilnică a persoanelor custodiate în acest centru era asigurată prin transfer de la Penitenciarul Rahova. Transportul hranei se efectua cu o autospecială autorizată sanitar-veterinar.

Persoanele private de libertate serveau masa în camerele de arest, care erau dotate cu mese și scaune, însă nu exista o sală de mese în cadrul centrului.

În ziua vizitei, la masa de prânz au fost servite ciorbă de legume și iahnie de fasole cu carne de porc. Pentru persoanele alocate la norma de regim alimentar sau la norma pentru persoane de alte religii, meniul a constat în ciorbă de legume și pilaf de orez cu carne de vițel.

**În cadrul interviurilor avute de echipa de vizitare cu persoanele custodiate de centru, unele dintre acestea au afirmat că hrana servită în unele zile nu corespunde din punct de vedere calitativ** (spre ex., au afirmat că lipsea carnea din mâncare).

La data efectuării vizitei existau prelevate probe alimentare păstrate într-un frigider separat timp de 48 de ore, conform prevederilor Ordinului Ministrului Sănătății (OMS) nr. 976/1998 pentru aprobarea normelor de igienă privind producția, prelucrarea, depozitarea, păstrarea, transportul și desfacerea alimentelor. Frigidul avea termometru și grafic de temperatură afișat.

În plus, în centru *existau două spații cu aparate frigorifice alocate pentru fiecare camera de arest*, unde persoanele private de libertate își puteau păstra produsele alimentare perisabile.

La momentul efectuării vizitei erau custodiate 6 persoane diagnosticate cu afecțiuni medicale cronice (diabet zaharat, afecțiuni gastrice, hipertensiune arterială), care aveau indicație medicală de regim alimentar, fiind respectată norma de hrana corespunzătoare.

### **3. Surse de încălzire și ventilatie**

CRAP nr. 1 era dotat cu centrală termică proprie și aparate de aer condiționat, montate în fiecare cameră de arest, funcționale atât cu aer cald, cât și cu aer rece, astfel încât *asigura încălzirea / ventilarea camerelor de arest și a spațiilor din centru*, în funcție de condițiile climatice.

**\*Exemplu de bună practică:** apa caldă era asigurată non-stop, fără întreruperi.

#### **4. Curtea de plimbare**

CRAP nr. 1 avea amenajate mai multe curți de plimbare pentru desfășurarea de activități în aer liber, respectiv:

- a) două curți de plimbare la parterul centrului - destinate femeilor custodiate de centru, cu suprafețe de 13,75 mp prima și 19,41 mp a doua;
- b) două curți de plimbare la demisol - destinate bărbaților custodiați de centru, cu suprafețe de 11,11 mp – prima și 11,31 mp a doua.

**\*Exemplu de bună practică:** toate curțile de plimbare erau protejate împotriva soarelui și a intemperiilor de un acoperiș de plexiglas, dispus pe 1/3 din suprafața acestora. În plus, acestea erau dotate cu spalier pentru exerciții fizice, bandă de alergat și bicicletă medicinală.

#### **5. Durata medie de ședere în CRAP nr. 1**

Durata medie de ședere în CRAP nr. 1 a persoanelor custodiate era de circa **60 de zile**. Potrivit legislației naționale în vigoare<sup>2</sup>, ”*Durata totală a arestării preventive a inculpatului în cursul urmăririi penale nu poate depăși un termen rezonabil și nu poate fi mai mare de 180 de zile*”.

Însă, potrivit Recomandărilor CPT, ”*Custodia poliției este (sau ar trebui să fie) de relativ scurtă durată*” – Normele CPT, *Paragraful 47*, pag.14.

#### **6. Incidente și plângerile persoanelor custodiate privind tortura și realele tratamente**

În cursul anului 2018, până la data efectuării vizitei, fusese ră înregistrate *două* incidente (în cursul lunii februarie), respectiv una din persoanele custodiate a avut o tentativă de suicid prin spânzurare (a fost salvată de personalul unității de poliție), iar o altă persoană custodiată a mușcat un polițist (de degetul mâinii) cu ocazia scoaterii acesteia din camerele de deținere. În cauză erau efectuate cercetări sub aspect penal de către organele de urmărire competente.

---

<sup>2</sup> Noul Cod de procedură penală – art. 236 alin. (4)

În ceea ce privește plângerile persoanelor custodiate acestea se înregistrau la nivelul centrului, iar ulterior erau direcționate către instituțiile competente. *La nivelul CRAP nr. 1 nu au fost înregistrate plângeri referitoare la tortură și nu au existat cazuri de reale tratamente aplicate persoanelor custodiate.*

## **7. Asistența medicală**

Vizita medicală se acorda în mod obligatoriu la introducerea în arest, conform dispozițiilor legale, *în vigoare la data vizitei*, referitoare la examenul medical al persoanelor private de libertate la primirea în centru, prevăzute în art. 110 raportat la art. 72, coroborate cu art. 109 din Legea nr. 254/2013, puse în aplicare prin art. 238 din Regulamentul de aplicare a Legii nr. 254/2013 și art. 26 din Regulamentul aprobat prin O.MAI nr. 14/2018.

În cazul în care controlul medical obligatoriu la depunerea în arest era efectuat de asistentul medical, acesta întocmea o fișă medicală de triaj, urmând ca în cel mai scurt timp posibil, persoana privată de libertate să fie văzută de medic.

Din examinarea documentelor prezentate echipei de vizită au rezultat următoarele aspecte:

- vizita medicală cuprindea examenul clinic general, precum și întocmirea și completarea documentelor specifice (fișă medicală, consumămantul informat, nota de constatare a mărcilor traumatice etc.), conform reglementărilor legale în vigoare;
- persoanelor arestate preventiv li se efectua ulterior radiografia pulmonară în scopul diagnosticării cazurilor de tuberculoză pulmonară;
- medicii care asigurau asistența medicală la nivelul centrului acordau consultații persoanelor arestate preventiv, la cererea acestora, în baza unei programări întocmite de personalul operativ în dimineața zilei respective sau ori de câte ori era necesar, urgențele medico-chirurgicale fiind tratate cu prioritate. În anul 2017 au fost acordate persoanelor arestate preventive 4436 consultații medicale, iar în anul 2018 până la data vizitei 1089 de consultații;
- persoanele custodiate aveau întocmite fișe medicale;
- consultațiile medicale erau consemnate atât în aceste fișe, cât și în Registrul de consultații medicale;

- echipa de vizită a verificat prin sondaj fișele medicale ale mai multor persoane custodiate de Centru, precum și unele registre folosite în activitatea curentă a cabinetului medical (spre ex.: Registrul de consultații medicale, Registrul de evidență tratamente injectabile și intervenții de mică chirurgie, Registrul de distribuire medicamente, Registrul pentru evidența femeilor gravide, Registrul de recoltare probe și produse biologice, Registrul pentru evidența consumatorilor de droguri, Registrul pentru evidența bolnavilor cronici) și a reținut modul corect de întocmire, completare și înregistrare al acestora;

- NU existau întocmite Registrul pentru evidența persoanelor aflate în refuz de hrană și Registrul de evidență al bolnavilor internați în unități sanitare spitalicești, conform prevederilor legale, prevăzute în art. 69 alin. (1) din Regulamentul aprobat prin O.MAI nr. 14/2018. Astfel, aspectele referitoare la *evidența persoanelor arestate preventiv/reținute aflate în refuz de hrană sau interneate în spital în perioada 2017-2018 nu au putut fi verificate.*

Conform declarațiilor personalului medical, *în cursul anilor 2017-2018*, până la data vizitei, a existat *un singur caz de intrare în refuz de hrană*, persoana privată de libertate fiind transferată la Penitenciarul-Spital București-Rahova pentru supraveghere medicală. Echipa de vizitare nu a putut verifica aceste aspecte, încărcat, potrivit legii, dosarul individual al persoanei private de libertate o însoțește pe aceasta până la punerea sa în libertate - prevedere legală aplicată și persoanei private de libertate în cauză, dosarul individual al acesteia însoțind-o până la penitenciarul-spital antecitat;

- formularul de consimțământ informat era completat în mod corect, era atașat la fișa medicală a persoanelor private de libertate și semnat de către acestea;
- consultațiile medicale de specialitate, analizele medicale și investigațiile paraclinice recomandate de medic erau asigurate prin prezentarea persoanelor arestate la cabinetele de specialitate sau la laboratorul din cadrul Centrului Medical de Diagnostic și Tratament Ambulatoriu „Dr. Nicolae Kretzulescu” sau la unități medicale din municipiul București. Rezultatul consultațiilor medicale de specialitate și tratamentul recomandat erau consemnate în fișa medicală a persoanei private de libertate;
- serviciile stomatologice pentru persoanele arestate preventive erau asigurate la cabinetul de specialitate din cadrul Centrului Medical de Diagnostic și Tratament Ambulatoriu „Dr. Nicolae Kretzulescu” București;

- din discuțiile purtate cu personalul medical și din verificarea documentelor a rezultat că **existau unele dificultăți în ceea ce privește internarea în penitenciarele-spiritual a persoanelor custodiate de CRAP nr. 1 diagnosticate cu afecțiuni psihice.**

**La data vizitei era custodiată o persoană privată de libertate diagnosticată cu afecțiuni psihice, cu tentative de suicid în antecedente, pentru care medicul centrului solicitase internarea într-un penitenciar-spiritual cu secție de profil, demers rămas fără rezultat, până la data vizitei.**

Referitor la această situație, din discuțiile purtate cu reprezentanții centrului și din examinarea documentelor puse la dispoziția echipei de vizitare, *în timpul și ulterior vizitei*, au rezultat demersurile efectuate de SIRAP în vederea transferării în unitățile Administrației Naționale a Penitenciarelor (ANP) a persoanei private de libertate în cauză, respectiv:

- a) la data de **20.03. 2018** (anterior vizitei cu o zi), s-a dispus *transferul* persoanei de libertate în cauză, din *CRAP nr. 1 București în Penitenciarul București-Rahova*, conform arondării stabilite prin Decizia ANP nr. 704/2016 privind profilarea locurilor de detinere din subordinea ANP;
- b) medicul din cadrul Penitenciarului București-Rahova a refuzat primirea în penitenciar a persoanei în cauză, invocând o serie de afecțiuni medcale ale acesteia, ce ar necesita o supraveghere atentă;
- c) în acest context, *persoana în cauză a fost prezentată ulterior la Penitenciarul-Spital București-Jilava*, unde medicul specialist din această unitate penitenciară a precizat verbal escortei de la nivelul SIRAP că persoana în cauză trebuia primită la Penitenciarul București-Rahova, și, ulterior, transferată la Penitenciarul-Spital București-Jilava. În plus, medicul și-a motivat decizia și printr-o serie de prevederi referitoare la "refuzul" persoanei private de libertate de a fi internată și prevederile Legii nr. 487/2002. Astfel, escorta de la nivelul SIRAP a revenit cu persoana privată de libertate la Penitenciarul București-Rahova, unde același medic a refuzat și de această dată primirea în penitenciar a persoanei în cauză, susținând că își asumă motivele refuzului;
- d) la data de **21.03. 2018** (data efectuării vizitei), **persoana privată de libertate în cauză a fost prezentată, pentru a treia oară**, la Penitenciarul București-Rahova, însă s-a refuzat primirea acesteia de către același medic, care a invocat aceleași motive ca în data de 20.03.2018, aspecte avizate de directorul unității

- penitenciare și în continuare la Penitenciarul-Spital București-Jilava unde, de asemenea, s-a refuzat primirea acesteia;
- e) la data de **22.03.2018** (la o zi după efectuarea vizitei), directorul SIRAP a înaintat o adresă Inspectoratului General al Poliției Române – Serviciului Coordonare Centre de Reținere și Areștare Preventivă, înregistrată cu nr. 385066/22.03.2018, privind situația descrisă mai sus a persoanei private de libertate, referitoare la transferul acesteia de la CRAP nr. 1 la Penitenciarul București-Rahova, și, ulterior internarea sa în Penitenciarul-Spital București-Jilava;
  - f) la data de **28.03.2018** (la o săptămână după efectuarea vizitei), directorul SIRAP a comunicat instituției Avocatul Poporului, prin adresa înregistrată cu nr. 5399/28.03.2018, că **persoana privată de libertate în cauză a fost transferată la Penitenciarul București-Rahova, la data de 22.03.2018.**

**Or, o astfel de situație, ca cea descrisă anterior, constituie o încălcare a drepturilor persoanelor private de libertate de a beneficia de asistență medicală de specialitate, putând fi considerată și un caz de reale tratamente.**

În acest sens, Regula Mandela nr. 109 prevede că *"Serviciul medical sau psihiatric trebuie să asigure tratamentul psihiatric al tuturor celorlalți deținuți care au nevoie de un astfel de tratament"*.

Totodată, din examinarea documentelor puse la dispoziția echipei de vizitare s-a constatat că **deficiențele privind colaborarea medicală între specialistii unităților penitenciare au fost aduse la cunoștința conducerii ANP de către conducerea SIRAP și conducerea CRAP nr. 1 București.**

#### **8. Asigurarea tratamentului în cazul unor afecțiuni ale persoanelor arestate preventiv, custodiate în Centrul de Reținere și Areștare Preventivă nr. 1 București**

- persoanele arestate preventiv aflate în custodia centrului, beneficiau de tratament medical în mod gratuit, în baza unor prescripții eliberate de medicii care asigurau asistență medicală sau de alți medici specialiști;
- la cerere, persoanele private de libertate puteau solicita anumite medicamente sau materiale sanitare, contra cost, conform legislației în vigoare, dar numai cu acordul medicilor care asigurau asistență medicală în centru;

- la data vizitei în centru erau custodiate 28 de persoane private de libertate care aveau tratament recomandat de medicul specialist, pentru afecțiuni cronice, dintre care 22 se aflau sub tratament psihotrop. Conform datelor consemnate în *Registrul de distribuire medicamente pentru arestați*, o persoană privată de libertate refuza administrarea tratamentului, acest lucru fiind consemnat sub semnătura persoanei arestate;
- medicamentele recomandate de medicul specialist erau distribuite persoanelor private de libertate numai de către personalul medical conform prevederilor procedurii de sistem PS-01-DM nr. 4117408/14.01.2015 elaborată de Direcția Medicală din cadrul Ministerului Afacerilor Interne (MAI);
- medicamentele persoanelor private de libertate erau păstrate în plicuri individuale, în condiții corespunzătoare de siguranță la cabinetul medical.

## **9. Asistența medicală în caz de urgente medico-chirurgicale**

- în cazul apariției unor situații de urgență medico-chirurgicală, se apela Serviciul Național Unic de Urgență 112, existând un protocol semnat în acest sens;
- conform documentelor prezentate, în anii 2017-2018 au fost înregistrate 45 de solicitări ale Serviciului Național Unic de Urgență 112, din motive medicale (colici abdominale, colici renale, sindroame vertiginoase, pusee hipertensive, afecțiuni oftalmologice etc.).

## **10. Asistența medicală în cazul bolilor infecto-contagioase (TBC, HIV, Hepatită etc.)**

- în cadrul centrului existau amenajate două izolatoare, pentru femei și pentru bărbați, dotate cu grup sanitar propriu;
- în cadrul vizitei medicale obligatorii de la depunerea în centru, toate persoanele arestate preventiv efectuau un consult pneumologic și o radiografie pulmonară în vederea depistării cazurilor de tuberculoză pulmonară;
- din verificarea documentelor medicale a rezultat că în anul 2017, din 113 cazuri suspecte, după efectuarea examenelor bacteriologice (culturi spută), au fost confirmate 10 cazuri de tuberculoză pulmonară, iar în anul 2018, până la data vizitei, din 26 de suspecți a fost confirmat pozitiv un caz. Persoanele custodiate în cazul cărora a fost confirmată pozitiv tuberculoza pulmonară au fost transferate în unități medicale de profil în vederea instituirii tratamentului adecvat.

## **11. Acordarea asistentei medicale consumatorilor de droguri**

- la data vizitei în centru erau custodiate două persoane, foste consumatoare de droguri, care urmău tratament de substituție cu metadonă;
- în anul 2017 au fost interne 96 persoane private de libertate în cadrul compartimentului de specialitate al Penitenciarului-Spital București-Rahova, în vederea instituirii tratamentului de specialitate pentru consumatorii de droguri.

## **12. Constatarea leziunilor traumaticice**

- existau fișe tip pentru constatarea și consemnarea mărcilor traumaticice, anexate fișei medicale a persoanei private de libertate. Acestea erau completeate de medic în două exemplare, dintre care unul era înaintat unității de parchet competente;
- conform documentelor prezentate, în anul 2017 au fost înregistrate 75 cazuri de mărci traumaticice (echimoze, plăgi, contuzii, hematoame, escoriații, tumefacții) la examenul medical efectuat la intrarea în centrul de reținere și arestare preventivă;
- în anul 2018, până la data vizitei, au fost consemnate 23 cazuri de mărci traumaticice la intrarea în centru, iar conform celor declarate de persoanele arestate, 8 au fost produse prin agresarea acestora de către polițiști.

*Echipa de vizitare a verificat documentele referitoare la cele opt cazuri de mărci traumaticice pretins a fi produse prin agresarea persoanelor arestate de către polițiști. În urma examinării acestora a reieșit că personalul medical a întocmit pentru fiecare caz în parte "Notă privind constatarea mărcilor traumaticice", în două exemplare, din care un exemplar a fost anexat la fișa medicală a persoanei respective, iar al doilea exemplar a fost transmis, prin fax, unității de parchet competente, cu precizarea că intervalul de transmitere a fost între 5 ore și cca. 3 luni. Sub acest aspect MNP a sesizat Parchetul de pe lângă Tribunalul București.*

*Prin comunicarea cu întârziere a "Notelor privind constatarea mărcilor traumaticice" nu au fost respectate prevederile legale referitoare la transmiterea acestora "de îndată" către unitățile de parchet competente, dispoziții prevăzute în art. 32 alin. (2) din O.MAI nr. 14/2018 pentru aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a centrelor de reținere și arestare preventivă precum și măsurile necesare pentru siguranța acestora.*

- în anii 2017-2018 au existat două tentative de suicid ale persoanelor private de libertate custodiate în centru, *cazuri în care prin intervenția personalului operativ s-a reușit împiedicarea acestora.*

### **13. Situația deceselor**

Din anul 2017 până la data efectuării vizitei, 21.03.2018, nu au fost înregistrate decese.

### **14. Asistența psihologică**

Potrivit informațiilor primite din partea conducerii, în cazul unor solicitări, *scrise*, de asistență psihologică, venite din partea persoanelor custodiate, administrația CRAP nr. 1 trimitea note scrise și telefonice către Biroul Psihologie din cadrul Direcției Generale de Poliție a Municipiului București (DGPMB) pentru a fi sprijiniți în acordarea asistenței psihologice.

Conducerea unității vizitate a pus la dispoziția echipei de vizită câteva solicitări scrise ale persoanelor private de libertate de acordare a asistenței psihologice și câteva solicitări ale Serviciului Independent de Reținere și Areștare Preventivă (SIRAP) către Biroul Psihologie din primele luni ale anului 2018. Conform documentelor consultate s-a constatat că SIRAP a trimis în **aceeași zi** solicitarea sprijinului de acordare a asistenței psihologice când a primit cererea scrisă a persoanelor private de libertate.

De asemenea, SIRAP a transmis solicitări în cazul a cel puțin 4 minori încarcerați în CRAP nr. 1 pe parcursul primului trimestru al anului 2018. În cazul persoanelor care se aflau în refuz de hrană, administrația centrului a făcut demersuri de acordare a consilierii psihologice.

Pentru a avea o evidență clară cu privire la solicitările persoanelor private de libertate de acordare a asistenței psihologice, echipa de vizită, ulterior vizitei și la recomandarea scrisă a conducerii locului de detenție vizitat, a solicitat aceste informații, prin adresă, Biroului Psihologie din cadrul DGPMB.

Din examinarea răspunsului solicitat Biroului Psihologie din cadrul DGPMB, înaintat instituției Avocatul Poporului, prin adresa înregistrată cu nr. 5943/16.04.2018, a rezultat că în anul 2017, au fost înregistrate 62 de solicitări, iar pentru prima parte a anului 2018 au fost înregistrate 17 solicitări. Ca răspuns au fost acordate 132 de ședințe în anul 2017 și 17 sedințe de consiliere în anul 2018.

De asemenea, din Răspunsul antecitat, a reieșit că activitatea de asistență psihologică se desfășura în baza unei proceduri a Inspectoratului de Poliție Română (IGPR), întocmită în conformitate cu Legea nr. 213/2014 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România și O. MAI nr. 23/2015 privind activitatea de psihologie în MAI. Activitatea presupune asistență psihologică primară pentru persoanele reținute sau arestate preventiv și asigurarea suportului psihologic în vederea adaptării la mediul de arest. Astfel, la nivelul DGPMB există amenajat un birou destinat exclusiv activității de asistență psihologică.

Din analizarea documentelor puse la dispoziția instituției Avocatul Poporului în urma solicitării a rezultat că *au fost desfășurate maxim două ședințe de asistență psihologică primară*, în urma cărora au fost emise recomandări specifice fiecărui caz (spre pildă, introducere într-un program de asistență psihologică, și/sau consult medical psihiatric, și/sau supraveghere în consemn, internare în regim de urgență și.a.).

Or, persoanele private de libertate suferă de afectări ale statusului psihic, mai ales în primele zile ale detenției, care pot pune în pericol sănătatea și integritatea fizică și psihică a acestora, riscul de suicid și autovătămare fiind extrem de ridicat. Mai mult, aşa cum s-a menționat anterior, pe parcursul vizitei s-a constatat că în CRAP nr. 1 erau custodiate persoane cu diagnostic psihiatric, cu istoric de consum de substanțe psichoactive, unele dintre acestea cu risc de suicid și cu tentative de suicid în istoricul personal recent, cu risc pentru siguranța deținerii, drept pentru care pe lângă evaluarea psihiatrică la o unitate de profil o dată cu recomandarea de tratament psihiatric se impunea și asigurarea unui tratament psihoterapeutic, ceea ce Biroul Psihologie nu putea asigura.

Din documentele puse la dispoziție de conducerea unității vizitate s-a constatat că în unele situații s-au făcut și câte 3 solicitări de asistență psihologică în cazul unei singure persoane, care nu au primit însă un răspuns prompt.

O altă deficiență identificată a fost cu privire la specificul formării și pregăririi profesionale a ofițerilor psihologi din cadrul Biroului Psihologie, aceștia fiind atestați ca psihologi în domeniul securității și siguranței naționale, dar neavând competențe în a asigura consilierea psihologică și psihoterapia persoanei arestate, putând furniza doar asistență psihologică primară.

Pentru activitatea de consiliere este necesară o nouă competență profesională - *psiholog clinician*, aspect menționat și în răspunsul Biroului Psihologie către Instituția Avocatul Poporului înregistrat cu nr. 5943/16.04.2018.

**În cuprinsul Răspunsului menționat anterior, conducerea DGPMB menționează că s-a implicat în pregătirea unui psiholog din cadrul biroului pe domeniul psihologiei clinice, că acesta a obținut atestatul de psiholog clinician, care urmează a fi emis de către Colegiul Psihologilor din România, însă nu precizează cum răspunde Biroul Psihologie nevoilor reale, urgente, de consiliere psihologică și psihoterapie ale persoanelor private de libertate, în cazurile în care în fișele medicale apar ca recomandări psihoterapie, terapie comportamentală pe lângă medicația psihiatrică, dacă până la data formulării răspunsului existau contracte de colaborare cu psihologi clinicieni sau psihoterapeuți.**

De altfel, în cadrul interviurilor au fost identificate persoane ce prezintau simptome specifice deprimării, persoane consumatoare de substanțe psichoactive, persoane cu diagnostic și tratament psihiatric ce necesitau îngrijire permanentă de specialitate. Unele dintre acestea au declarat că au beneficiat de asistență psihologică, prin întâlniri cu psihologul în cadrul Biroului Psihologie.

**Neacordarea asistenței psihologice persoanelor cu tulburări psihice sau care întâmpină dificultăți în adaptarea la mediul de detenție poate fi considerată tratament inuman și degradant.**

În acest sens, Regula Mandela nr. 30 lit. (c) prevede:

*"O atenție deosebită va fi acordată: Identificării oricărora semne de stres psihologic sau de altă natură cauzate de privațiunea de libertate, inclusiv, dar nu limitându-se la, riscul de sinucidere sau automutilare și simptomele de retragere care rezultă din consumul de droguri, medicamente sau alcool; și întreprinderii tuturor măsurilor individualizate sau de tratament corespunzătoare."*

## **15. Aspecte rezultate din întrevederile/discuțiile avute cu persoanele custodiate**

La data vizitei în centru erau custodiate persoane de diferite vârste, sex, naționalitate, etnii, etc. Din discuțiile purtate cu persoanele arestate a reieșit că în cadrul Centrului nu se făceau discriminări de tratamente bazate pe naționalitate, etnie, religie, sex, origine socială sau alte criterii.

Toate persoanele arestate interviewate de către membrii echipei de vizitare au declarat că relația cu cadrele era una pozitivă. Persoanele arestate cazate în camerele renovate și-au exprimat mulțumirea față de condițiile de cazare, acestea afirmând că apa caldă era furnizată permanent, temperatura (căldura) în camera era corespunzătoare, lenjerie de pat se schimba săptămânal.

Unele persoane custodiate s-au plâns de **calitatea necorespunzătoare a hranei** pe care o primeau, declarând echipei de vizită că *lipsea carnea din mâncare uneori și că erau nevoie să suplimenteze cu alimente reci, achiziționate din cumpărături*.

Majoritatea persoanelor custodiate au declarat echipei de vizitare că **nu primiseră produse igienico-sanitare din partea conducerii centrului, nici la încarcerare, ca efecte, nici lunar ori periodic**, aspect constatat și de membrii echipei de vizitare în timpul vizitării Centrului, care au văzut că *produsele igienico-sanitare fie lipseau, fie erau insuficiente*. Referitor la acest aspect, **conducerea Centrului, a precizat că în anul 2018 nu au fost alocate fonduri speciale**.

Întrebate de către echipa de vizitare despre drepturi, **unele dintre persoanele private de libertate, recent depuse în centru, nu-și cunoșteau drepturile**. Alte persoane custodiate, din cele interviewate de echipa de vizitare, au precizat că centrul nu deținea o cameră amenajată pentru vizită intimă. Acest aspect a fost confirmat de conducerea centrului, care a menționat că, *dreptul la vizită intimă se acordă în spații închiriate de la operatori economici*, cu supravegherea corespunzătoare a accesului la acestea, potrivit dispozițiilor legale.

Persoanele custodiate cazate în camerele nerenovate și nezugrăvite au sesizat echipei de vizitare existența **condițiilor de cazare necorespunzătoare**, respectiv igrasie, insecte, precum și faptul că **nu primeau detergent pentru spălarea hainelor și materiale pentru întreținerea curățeniei camerelor**.

Unele persoane interviewate au declarat că **grupurile sanitare erau defecte**, cu miros urât, *aspecte constatare cu ocazia vizitării sectorului de deținere și de către membrii echipei de vizitare și despre s-a făcut vorbire mai sus, la secțiunea condiții de cazare.*

Alte persoane custodiate au susținut că **nu au posibilitatea minimă financiară de a efectua convorbiri telefonice, de a-și anunța familia**. De altfel, potrivit reglementărilor legale în vigoare – art. 65 din Legea nr. 254/2013, coroborat cu art. 246 din Regulamentul de aplicare a Legii nr. 254/2013, art. 118 din Regulamentul aprobat prin O.MAI nr. 14/2018, precum și art. 45 din Regulamentul de Ordine Interioară (ROI) al Centrului<sup>3</sup>”*persoanele private de libertate custodiate au dreptul de a efectua convorbiri telefonice de la aparatele telefonice publice instalate în centru, pe cheltuiala lor...*”.

Unele dintre **persoanele custodiate și-au exprimat nemulțumirea față de faptul că puteau efectua cumpărături doar o dată la două săptămâni**, argumentând că o dată ce o sumă a fost cheltuită și produsele alimentare consumate, erau nevoie să aștepte până la expirarea termenului de 2 săptămâni pentru a efectua alte cumpărături, existând deseori situația de a rămâne fără alimente și/sau fără țigări. Alte persoane interviewate au declarat că fumau zilnic și că sunt dependente de nicotină, iar altele au precizat că, uneori, de pe lista cu cumpărături erau tăiate unele produse precum cafeaua.

*Însă, potrivit dispozițiilor legale în vigoare ”persoanele private de libertate au dreptul de a cumpăra o dată la două săptămâni ...”* – art. 252 alin. (1) din Regulamentul de aplicare a Legii nr. 254/2013, coroborat cu art. 134 alin. (1) din O.MAI nr. 14/2018.

---

<sup>3</sup> La data vizitei, CRAP nr. 1 avea ROI înregistrat cu nr. 424255/20.06.2017, **neactualizat însă**, conform O.MAI nr. 14/2018.

Față de cele expuse, în temeiul art. 43 alin. (1) din Legea nr. 35/199 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată,  
***Avocatul Poporului***

## ***RECOMANDĂ***

*conducerii Centrul de Reținere și Areștare Preventivă nr. I din București  
să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:*

- 1. efectuarea demersurilor necesare finalizării procesului de renovare și modernizare a tuturor spațiilor centrului, în special în sectorul de deținere destinat cazării bărbaților-persoane private de libertate, având în vedere că la data vizitei acesta nu era în întregime renovat și modernizat (spre exemplu, camerele 14-18 de la demisoul clădirii);**
- 2. efectuarea unor demersuri de reorganizare a sectorului de deținere al femeilor-persoane private de libertate, în sensul de a lua în calcul amenajarea camerelor destinate cazării femeilor-persoane custodiate pe locul în care se află biblioteca și spațiile vecine cu aceasta (sala în care erau frigiderele etc.), ținând cont că acestea erau amplasate în spații foarte spațioase, luminoase, cu ferestre cu geamuri mari de termopan, față de camerele de arest în care erau cazate femeile custodiate de centru, care erau strâmte și întunecoase;**
- 3. amenajarea cel puțin a unei camere destinate cazării persoanelor private de libertate cu dizabilități, având în vedere că la data vizitei nu exista nicio cameră amenajată pentru persoanele cu dizabilități, custodiate de centru;**

**4. respectarea dispozițiilor prevăzute în art. 32 alin. (2) din O.MAI nr. 14/2018** pentru aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a centrelor de reținere și arestare preventivă precum și măsurile necesare pentru siguranța acestora, **în sensul de a transmite ”de îndată” unității de parchet competente Notele privind constatarea mărcilor traumatice, având în vedere că intervalul de transmitere al acestora era cuprins între 5 ore și cca. 3 luni;**

**5. demersuri în vederea ocupării posturilor vacante,** având în vedere că la data efectuării vizitei din cele 96 de posturi prevăzute în organigramă, **26 de posturi erau vacante;**

**6. examinarea posibilității de angajare sau contractare a unui psiholog de specialitate *psihologie clinică sau psihoterapie*, care să desfășoare activități de tip permanent în cadrul centrului, precum și examinarea posibilității amenajării unui spațiu destinat cabinetului de psihologie,** având în vedere că la data vizitei erau custodiate mai multe persoane cu diagnostic de tulburare psihică și cu nevoi urgente de asistență psihologică și psihoterapie (art. 7 alin. (2) din Regulamentul aprobat prin O.MAI nr. 14/2018);

**6. amenajarea unei camere în care persoanele private de libertate să își poată spăla și usca rufe, ținând cont că la data vizitei persoanele custodiate își spălau rufele în găleți și le puneau la uscat pe calorifere;**

**7. întocmirea registrelor pentru Evidența persoanelor aflate în refuz de hrana și Evidența bolnavilor internați în unități sanitare spitalicești,** conform art. 69 din Regulamentul aprobat prin O.MAI nr. 14/2018, motivat de faptul că la momentul efectuării vizitei acestea nu erau întocmite;

**8. armonizarea reglementului de ordine interioară cu dispozițiile Regulamentului aprobat prin O.MAI nr. 14/2018, ținând cont că la data vizitei CRAP nr. 1 era organizat și funcționa în baza *O.MAI 988/2005*, care era abrogat;**

- 9. efectuarea demersurilor la autoritatea ierarhic superioară, în vederea alocării de fonduri necesare asigurării produselor igienico-sanitare pentru menținerea igienei personale și colective a persoanelor custodiate, în conformitate cu prevederile legale – art. 169 alin. 1 din Regulamentul aprobat prin O.MAI nr. 14/2018, motivat de faptul că la momentul vizitei cele mai multe persoane custodiate fie nu aveau produse igienico-sanitare în cantitate suficientă, fie, din cauza lipsei fondurilor, nu primiseră deloc produse igienico-sanitare pe parcursul anului 2018;**
- 10. efectuarea demersurilor necesare în vederea **îmbunătățirii calității hranei** distribuite persoanelor private de libertate, ținând cont că la data vizitei toate persoanele custodiate au declarat echipei de vizită că hrana era necorespunzătoare (spre exemplu, carnea lipsea din mâncare);**
- 11. încheierea unor protocole de colaborare cu penitenciarele-spital, astfel încât să fie asigurată intervenția terapeutică de specialitate în condiții optime persoanelor private de libertate, în special cele diagnosticate cu afecțiuni psihice.**