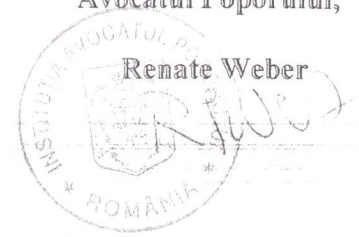


Aprob,

Avocatul Poporului,

Renate Weber



## RAPORT

privind vizita desfășurată la Penitenciarul Bistrița, județul Bistrița-Năsăud

### Sumar:

Prezentul Raport, întocmit ca urmare a vizitei la Penitenciarul Bistrița, județul Bistrița-Năsăud 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

În temeiul art. 16 alin. (1), art. 33 alin. (1), art. 35 lit. a) și art. 39 alin. (3) din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, la data de 25 iunie 2020, a fost efectuată o vizită anunțată la Penitenciarul Bistrița, județul Bistrița-Năsăud.

La efectuarea vizitei au participat reprezentanți ai Domeniului privind prevenirea torturii în locurile de detenție din județul Bistrița-Năsăud, doamna

reprezentant al Organizației Neguvernamentale Fundația

Obiectul vizitei l-a constituit consolidarea protecției persoanelor private de libertate împotriva torturii și a pedepselor și tratamentelor inumane sau degradante, verificarea măsurilor adoptate pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19 precum și alte aspecte relevante în domeniul protecției împotriva tratamentelor inumane și degradante.

Vizita s-a desfășurat respectând normele de prevenire a infectării cu virusul COVID-19 în mediul penitenciar, normele de igienă și dezinfectare, păstrând distanțarea socială, echipa de vizită purtând echipament de protecție pe toată durata vizitei (halat de protecție, mască FFP3, vizieră, mănuși, protecție încălțăminte). De asemenea, personalul din cadrul penitenciarului cât și persoanele private de liberate purtau echipament de protecție.

## 2. Constatările rezultate din vizita efectuată

Capacitatea legală a Penitenciarului Bistrița era de 295 de locuri cu respectarea celor 4mp. La data vizitei în Penitenciarul Bistrița erau custodiate un număr de 354 de persoane, rezultând un indice de ocupare a capacității legale de deținere de 120 %.

Unitatea era structurată în cinci secții de deținere, regimurile de detenție fiind deschis și semideschis, secțiile fiind împărțite pe tipuri de regimuri de executare a pedepsei: secția I mixtă - regim închis și semideschis (57 de persoane), secția II - deschis (76 de persoane), secția III - mixtă (55 de persoane), secția IV - semideschis (98 de persoane), secția V - semideschis (68 de persoane) și camerele de infirmerie, aici regăsindu-se și sectorul medical.

Penitenciarul dispunea de 6 curți interioare, una dintre curți avea amenajat un spațiu pentru exerciții de întreținere și forță fizică, programul de plimbare fiind modificat pentru prevenirea apropierei fizice și minimizarea oricăror riscuri de infectare. Două din curți erau dotate cu cabină wc, cabină cu spălător. Curțile de plimbare și alte spații comune erau dotate cu camere de supraveghere video.

Numărul paturilor varia în funcție de mărimea camerelor, erau camere cu câte un pat până la 21 de paturi. Camerele erau dotate cu baie proprie.

Printre persoanele custodiate se aflau 9 persoane cu vârsta peste 60 de ani, un cetățean de cetățenie străină, 13 persoane incluse în categoria persoanelor vulnerabile. La data vizitei nu era custodiată nicio persoană cu dizabilități și nicio femeie sau minori. Penitenciarul nu custodia femei, iar pentru cazarea minorilor erau camere special organizate. Conducerea penitenciarului a adoptat măsuri de protecție cu privire la prevenirea infecției cu noul Coronavirus, astfel că 25 de persoane se aflau în izolare sau carantină, persoanele sosind în penitenciar fie prin transfer (19), fie erau revenite din învoire (4 persoane) sau beneficiare a vizitei intime (o persoană).

### 2.1 Măsuri întreprinse pe perioada stării de urgență și a stării de alertă

La instituirea stării de urgență, la prelungirea stării de urgență, la instituirea stării de alertă, directorul Penitenciarului Bistrița a emis decizii și Planuri de Măsuri având la bază atât Decretele Președintelui României cât și Deciziile Directorului General al Administrației Naționale a Penitenciarelor.

Încă de la începutul perioadei stării de urgență personalul și persoanele private de libertate au beneficiat de informări despre aspectele pandemiei cu noul coronavirus, de asemenea au beneficiat de echipament de protecție (vizieră, mască, mănuși), iar camerele și celelalte spații comune au fost dezinfectate zilnic de către deținuți instruiți în acest sens.

Printre primele măsuri luate în cadrul Penitenciarului Bistrița se numără repartizarea fondurilor prin file de buget (în martie, aprilie și mai pentru articolul bugetar "Dezinfectanți" și "Materiale sanitare"). Astfel, cu titlul de exemplu precizăm că au fost achiziționate materiale sanitare de protecție (combinezoane, botoși, viziere, măști de unică folosință-8600, mănuși de



latex de protecție-30000 de bucăți), substanțe dezinfectante pentru suprafețe și mâini, soluție pentru pardoseală cât și detergent veselă cu dezinfectant. Penitenciarul a fost sprijinit cu materiale sanitare de la Penitenciarul Spital Dej cât și prin sponsorizări. De la Penitenciarul Spital Dej s-au primit următoarele materiale sanitare: 165 bucăți combinezoane de protecție simple, 6170 bucăți măști de protecție de unică folosință, 415 perechi botoși de protecție, 33 bucăți măști de protecție FFP2, 7300 perechi mănuși latex de protecție, 43 bucăți ochelari de protecție, 210 bucăți viziere. 10 halate de unică folosință, 100 bonete cu elastic, 56 l soluție concentrată pentru suprafețe, 40 l alcool sanitar, 36 l dezinfectanți pentru mâini, 50 l soluție concentrată pentru pardoseală și 35 pachete șervețele dezinfectante. Au fost confecționate măști de protecție distribuite fiecărui deținut (câte două), au fost confecționate viziere de protecție, iar la sectorul vizite s-au instalat paravane despărțitoare.

O altă măsură a fost ca personalul responsabil de paza și supravegherea interioară să fie organizat în 5 schimburi. Personalul sectorului administrativ a fost grupat pe două schimburi de la 6.00 la 14.00 și de la 14.30-22.30.

Pe perioadă determinată, doi ofițeri din cadrul serviciului socio-educativ au fost mutați în cadrul sectorului de deținere, de asemenea din sursă externă a fost ocupat un singur post de asistent medical pe perioadă determinată de 6 luni. La intrarea și ieșirea din serviciu se efectua un triaj epidemiologic. De precizat că la nivelul penitenciarului Bistrița **există un număr de 55 de posturi vacante (20,75 % din totalul posturilor de 265 de posturi)**, aparținând mai multor sectoare de activitate, categoria operativ și administrativ însumând cele mai multe posturi vacante, 48 de posturi vacante.

Au existat cazuri suspecte de infectare atât în rândul personalului cât și în rândul persoanelor private de libertate - suspiciuni de contact la contact pentru care s-au aplicat măsuri corespunzătoare. Persoanele private de libertate suspectate de SARS-CoV-2 au fost cazate în camere separate și izolate evitând orice contact cu alte persoane deținute pe o perioadă de 14 zile (inclusiv deținuții care erau transferați din alte unități penitenciare). S-a realizat o monitorizare zilnică și s-a raportat zilnic la Direcția Supraveghere Medicală din cadrul ANP. Au fost făcute teste pentru un număr de 9 persoane. **Nu au existat cazuri confirmate.**

La nivelul cabinetului medical, ca urmare a reglementărilor în vigoare în contextul pandemiei de COVID-19, era constituit Registrul consultații COVID-19 în care se efectuau consemnările zilnice rezultate din monitorizarea stării de sănătate a persoanelor private de libertate izolate/carantinate, sosite din transfer, revenite din învoire din familie, externate din **penitenciar spital/civil, nou depuse, urmare a acordării vizitei intime. Până la data vizitei erau înregistrate 990 de vizite medicale de monitorizare, la aceea dată fiind 39 de deținuți monitorizați, aceștia fiind cazați în 11 camere de deținere/înfirmării în funcție de data de intrare în izolare.**

Referitor la acordarea consulturilor de specialitate persoanelor private de libertate acestea se făceau în unități medicale din rețeaua Ministerului Sănătății prin programare în sistem electronic la cabinete de specialitate sau prin note de solicitare internare în spitale penitenciar. **Într-o situație în anul 2020, data programării la specialitatea psihiatrie s-a transmis ca fiind stabilită la o perioadă de 16 zile de la solicitare. În altă situație de la finalul anului 2019, nu au existat intervale libere de programare la consult de specialitate pe o perioadă de 27 de zile.**

Totodată, s-a constatat, cu dată recentă, că s-au întâmpinat **dificultăți în ce privește internarea deținuților cu afecțiuni psihiatrice cât și cu afecțiuni cronice în spitale penitenciare.**

Refuzul internării a fost motivat de starea epidemiologică din penitenciarul spital respectiv sau de lipsa mașinii transport ANP în vederea transferului la momentul externării sau fără precizarea motivului cu indicația de a fi adresată solicitarea de internare altui penitenciar spital (cu secție de acuți), care la rândul lui recomandă ca penitenciarul care a formulat solicitarea de internare să se adreseze Direcției de Supraveghere Medicală din ANP.

Ca urmare a acestei situații echipa MNP recomandă Direcției de Supraveghere Medicală din ANP să asigure dreptului la sănătate, prin evitarea refuzului internării persoanelor private de libertate care au recomandare de internare în penitenciare spital chiar și în perioadă de epidemie.

Pe perioada stării de urgență și a stării de alertă dinamica persoanelor a fost mult mai redusă decât în mod normal. În perioada 01.03.2020 – 25.06.2020 au intrat în penitenciar un număr de 127 de persoane deținute, majoritatea pentru executarea pedepsei, externări din penitenciare spital și pentru afaceri judiciare. În aceeași perioadă au ieșit din penitenciar un număr de 110 persoane deținute (59 pentru executarea pedepsei într-un alt penitenciar, 42 spitalizate în penitenciare spital și 9 cu afaceri judiciare).

Pentru polițiștii de penitenciare care au avut contact cu persoane din categoria de risc epidemiologic s-au luat măsuri precum: izolarea la domiciliu, telemuncă și repartizarea în alte sectoare decât cel de deținere pentru a evita contactul cu persoanele private de libertate, astfel că nici în cazul personalului angajat nu a fost identificată persoană testată pozitiv. Conform conducerii penitenciarului, nu au existat probleme specifice care să afecteze funcționalitatea unității pe perioada pandemiei.

Începând cu data de 06.04.2020 s-a aprobat ca programul de furnizare a apei calde să fie extins de la 4 la 6 ore zilnic, în intervalul orar 08-10 și 14-18. Tot la începutul lunii aprilie a fost modificată lista zilnică a alimentelor, în care s-au introdus alimente pentru diversificarea meniului (ou și margarină în plus), având în vedere situația stării de urgență. Există în cadrul secțiilor sală de mese (ex. secția 4 are 70 de locuri), însă pe perioada pandemiei s-a suspendat servirea în sala de mese. Pe holuri erau frigidere pentru păstrarea hranei persoanelor private de libertate. De precizat că toate camere erau dotate cu grupuri sanitare și băi/dușuri.

## *2.2 Incidente*

Au fost raportate două incidente pe perioada pandemiei cu privire la siguranța penitenciarului: un conflict spontan verbal între doi deținuți care a necesitat intervenția agenților supraveghetori. A fost informată conducerea unității, judecătorul de supraveghere și Pachetul de pe lângă Judecătoria Bistrița. În cel de-al doilea caz o persoană privată de libertate și a incendiat tricoul, întocmindu-se raport de incident, fiind mutat într-o altă cameră de deținere. A fost informată conducerea unității și judecătorul de supraveghere.

Cu privire la forma de protest prin refuz de hrană, în anul 2019 începând cu luna iulie au fost 15 intrări în refuz de hrană și în anul 2020 până la data vizitei s-au numărat 12 intrări în refuz de hrană. În perioada stării de urgență și a stării de alertă s-au înregistrate 4 persoane care au protestat prin refuz de hrană. Numărul zilelor de refuz de hrană varia de la o singură zi la trei zile, astfel cei mai multe persoane au rămas în refuz de hrană timp de o zi (12 persoane) și câte o persoană timp de două zile și trei persoane timp de trei zile.

Cu privire la utilizarea mijloacelor de imobilizare pentru anul 2019 au existat 8 situații de folosire a forței fizice și a utilizării cătușelor la mâini, iar în anul 2020 un singur caz de folosire a mijloacelor de imobilizare. În majoritatea situațiilor timpul de folosire a mijloacelor de imobilizare era între 1 minut și maxim 10 minute. În două situații timpul de folosire a depășit 20 de minute.



Într-o situație deosebită unei persoane private de libertate i s-au aplicat cătușe la mâini timp de o oră și patruzeci de minute. În această situație, s-a constatat că în urma consultului medical de specialitate (din aceeași zi), medicul psihiatru a recomandat folosirea contenției mecanice la nevoie, astfel că o asemenea procedură aplicată de personal medical și sub supraveghere medicală ar fi oportună, înlocuind aplicarea cătușelor.

În anul 2020 au fost două plângeri admise pentru încălcarea drepturilor persoanelor private de libertate la judecătorul delegat pentru încălcarea condițiilor minime de cazare prevăzute de art.80 din Legea nr.254/2013 și pentru neacordarea dreptului la vizită intimă.

### *2.3 Sancțiuni disciplinare*

În ceea ce privește sancționarea persoanelor private de libertate pentru anul 2019 au fost aplicate un număr de 188 sancțiuni disciplinare și pentru anul 2020 un număr de 70 de sancțiuni disciplinare (din luna martie 2020 au fost 49 de sancțiuni disciplinare din care 11 anulate de judecătorul de supraveghere).

Sancțiunea cu izolarea a fost aplicată pe o perioadă de maxim cinci zile pentru șase persoane în anul 2019 (din care la o sancțiune a fost schimbată perioadă de izolare de la cinci la două zile în urma contestației; la o altă sancțiune a fost schimbată sancțiunea izolării cu suspendarea dreptului la vizită în urma contestației) și pentru trei persoane deținute în anul 2020 (nepuse în aplicare până la data vizitei și în curs de contestație).

Cele mai frecvente abateri în perioada 2019-2020 au fost nerespectarea Regulamentului de Ordine Interioară, urmată de altercații între deținuți, amenințare, injurii cadre, introducerea de obiecte și substanțe interzise, autoagresiuni, atitudine necuviincioasă. Cele mai puține abateri s-au înregistrat pentru distrugere de bunuri și furt.

În anul 2020, unui angajat i s-a aplicat sancțiunea disciplinară de mustrare scrisă (aflându-se în situația de prezentare la post sub influența băuturilor alcoolice). În anul 2019, la propunerea comisiei de disciplină, au fost aplicate cinci sancțiuni disciplinare, patru sancțiuni rezultate cu mustrare scrisă, una cu diminuarea drepturilor salariale pentru funcția îndeplinită cu 5 %, pe o perioadă de 1 lună și au fost aplicate 17 atenționări scrise.

### *2.4 Asistența medicală*

Asistența medicală primară era asigurată de un medic specialist medicină de familie care îndeplinea funcția de medic șef și asistența stomatologică de medic stomatolog și un asistent de stomatologie. Continuitatea asistenței medicale a deținuților era asigurată de 5 asistenți medicali generaliști care lucrau în ture. Un asistent medical generalist avea atribuții în specialitatea igienă, acesta urmând să participe la un curs de pregătire în acest sens.

Unitatea avea angajat asistent de farmacie care pe lângă atribuțiile specifice, asigura și distribuția medicamentelor personale ale persoanelor private de libertate și tratamentele deținuților cu afecțiuni cronice, medicația fiind consemnată în registre conținând semnătura deținuțului.

Având în vedere că la nivelul compartimentului medical al Penitenciarului Bistrița existau posturi vacante – **2 posturi de medic medicină generală, 1 post medic psihiatru, 2 posturi asistent medical generalist, 1 post asistent de igienă** – se emite recomandarea de identificare a unor soluții pentru modificări legislative imediate necesare scoaterii la concurs a posturilor vacante.

*Normele CPT prevăd că un doctor psihiatru trebuie inclus serviciului de îngrijire medicală din fiecare penitenciar iar câteva din infirmierele acestui serviciu trebuie să fi fost instruite în acest domeniu (Norma 41, CPT).*

Cu privire la managementul clinic al persoanelor cu afecțiuni psihiatrice, echipa de vizită a constatat situația îngrijorătoare a unei persoane cu un diagnostic psihiatric, (tentativă de suicid) care necesita internare într-o unitate de psihiatrie pentru evaluare, observare și tratament corespunzător. Personalul medical din cadrul unității a prezentat această situație la mai multe spitale din cadrul ANP-ului. Din partea tuturor acestor unități au primit refuzuri (Penitenciarul Spital Mioveni, Penitenciarul Spital Jilava).

Asigurarea asistenței medicale reprezintă un drept fundamental al oricărei persoane private de libertate. În acest sens și Normele CPT, Norma 43. CPT prevede în mod explicit: *un deținut bolnav mintal trebuie primit și îngrijit într-un mediu spitalicesc echipat adecvat și dotat cu un personal calificat. Această structură ar putea fi sau un spital de psihiatrie civil sau o unitate de psihiatrie special echipată, stabilită în sistemul penitenciar.*

Cadrele medicale au oferit informații și au pus la dispoziție documentele solicitate de membrii echipei de vizită. Asigurarea medicamentelor recomandate ca urmare a consultațiilor efectuate la cabinetul medical al unității, în ambulatoriul de specialitate sau recomandate la externarea din spital se făcea fără întârzieri, acest aspect fiind precizat și în discuțiile cu deținuții.

Cabinetul medical avea întocmit Registrul bolnavi cronici, afecțiunile cele mai frecvente pentru care se acorda tratament fiind cele psihiatrice și cardio-vasculare (hipertensivi fiind 47 de deținuți, diabetici 15 deținuți). Un număr de 52 de persoane private de libertate primeau tratament psihotrop supravegheat fiind consemnată fiecare administrare în Tabelul de tratament strict supravegheat, deținutul semnând pentru primirea lui. Din observarea prin sondaj a tabelelor au existat situații de refuz a dozelor tratamentului (ex. dimineața), însă precizarea faptului că deținutul a refuzat tratamentul a fost făcută de asistentul medical, în tabel nefiind consemnat acest fapt.

Se evidențiază de asemenea faptul că dozele de tratament refuzate cuprindeau medicația recomandată și pentru alte afecțiuni cronice ceea ce crește riscul de acutizare/decompensare a patologiei. Ca urmare se face recomandarea ca pe lângă consemnarea în documentele medicale a refuzului medicației de către deținut, cu informarea persoanei cu privire la riscurile asupra sănătății în cazul nerespectării administrării tratamentului conform recomandărilor medicale.

Fișele medicale ale deținuților erau completate corect, conțineau informații și documente medicale urmare a consultațiilor acordate atât la nivelul cabinetului medical al unității cât și în ambulatoriul de specialitate sau la externarea din spital. Totuși s-a constatat că nu exista la fișa medicală completat formularul *Consimțământ informat* cu privire la examinarea medicală și evaluarea stării de sănătate, precizarea unui diagnostic și formarea unui program terapeutic, astfel se recomandă completarea a formularului *Consimțământ informat* de către fiecare persoană privată de libertate.

În evidența cabinetului medical în anul 2019 au fost 5 deținuți cărora li s-a aplicat prevederea art.109 Noul Cod Penal (obligarea la tratament medical), iar în 2020 erau 3 deținuți cu această măsură. Personalul medical a pus la dispoziția membrilor echipei documentele care au fost întocmite ca urmare a obligării unei persoane private de libertate de a urma tratament conform art. 109 NCP, și care nu avea recomandat tratament în urma consultului de specialitate (adresa de informare a tribunalului, adresa de răspuns a tribunalului, documente cu caracter medical).

În anul 2020 până la data vizitei, din observarea Registrului de analize, unui număr de 159 de deținuți le-au fost recoltate analize/au fost investigați radiologic (screening TBC)/examene de specialitate. Pentru consulturile de specialitate deținuții au fost prezentați în ambulatoriul de specialitate (psihiatrie, diabetologie, cardiologie, etc.) sau în Unitatea Primiri Urgență.



## *2.5 Cu privire la activitățile lucrative și de reabilitare psihosocială*

Cu privire la activitățile cu persoanele private de libertate, prin decizii ale Administrației Naționale a Penitenciarelor, au fost suspendate activitățile educative, sociale, psihologice, educaționale, religioase de grup și activitățile lucrative. De asemenea au fost suspendate vizitele cu familia sau aparținătorii. Ca măsuri compensatorii s-a majorat durata și numărul de convorbiri telefonice 75 minute/zi pentru regimul închis, semideschis, fără regim stabilit, s-a redus cuantumul tarifelor și s-au suplimentat convorbirile online. În cadrul sectorului vizite s-a constatat că pe perioada stării de urgență au fost amenajate 7 stații pentru convorbirile online, a fost suplimentat numărul de laptopuri și s-au adăugat dispozitive de separare. Programul a fost extins de la ora 8 la 18 de luni până vineri, convorbirile realizându-se simultan.

Deciziile ANP prevedeau utilizarea videoconferințelor în cazul relațiilor cu Tribunalele, Curțile de Apel, Judecătoriile, avocații, conducerea penitenciarului a declarat că și după încetarea stării de urgență, aceste instituții au continuat și să opteze pentru audierea persoanelor private de libertate prin videoconferință.

Un număr scăzut de persoane prestau munci cu colaboratori externi (aproximativ 44), conducerea penitenciarului recunoscând solicitările deținuților de a presta munci și necesitatea suplimentării acestor activități lucrative. La data vizitei existau contracte de prestări servicii ale penitenciarului în desfășurare (reluat după încetarea stării de urgență) cu: Direcția servicii publice –Primăria Bistrița -12 persoane private de libertate (aflate în regim semideschis), SC TERAGLASS Bistrița SRL – 14 persoane private de libertate (aflate în regim deschis), SC TERAPLAST SRL -18 persoane private de libertate (aflate în regim deschis). Totodată o persoană privată de libertate lucra la punctul de lucru interior cu supraveghere (chioșc alimentar), 80 persoane private de libertate pentru deservire și 10 persoane private de libertate la GAZ (sector vegetal).

De asemenea penitenciarul avea amenajată o sală cu bibliotecă cu peste 8700 de cărți, în fiecare lună aproximativ 400-450 de cărți erau împrumutate, iar pentru cititorii noi erau întocmite aproximativ 10 fișe noi/lunar.

În cadrul unei secții de deținere era amenajat un cabinet psihologic și o sală de activități. Serviciul de educație și asistență aveau mare parte din posturi ocupate.

Pe perioada stării de urgență/alertă au fost acordate consilieri psihologice, consilieri sociale și consilieri educaționale. Asistența socială a fost asigurată prin contactarea telefonică a membrilor de familie și prin comunicarea scrisă cu instituții ale statului (ex. DGASPC și primării).

O dată cu încheierea stării de urgență activitățile directe cu persoanele private de libertate au fost reluate, cu un număr mai mic de participanți și optându-se pentru persoane cazate pe același tronson de deținere, respectându-se măsurile de protecție și distanțare socială. La data vizitei se derulau programul pentru persoanele cu conduită agresivă și programul pentru persoanele cu antecedente în consumul de alcool. Programele erau derulate în funcție de analiza nevoilor la nivelul penitenciarului. De precizat eficiența pe care programul remarcat de ofițerii specialiști și anume " O zi cu tatăl" prin care persoanele private de libertate aveau posibilitatea, în condiții prestabilite, de a ieși în comunitate alături de minorii acestora. Programul a fost apreciat și de unele persoanele private de libertate.

Se realizau evaluări și caracterizări pe fiecare componentă pentru comisia de liberare, pentru comisia de stabilire a regimului, se foloseau ghiduri de interviu pentru asistența psihosocială.

## 2.6. Aspecte negative identificate

1. Din analiza documentelor s-a constatat că în Penitenciarul Bistrița se practica sancționarea disciplinară (chiar în mod repetat a aceluiași persoane) în situațiile unor comportamente de tip autoagresiv. Spre exemplu, o persoană care s-a tăiat în jurul gâtului în două zile diferite în anul 2019 i s-a aplicat două sancțiuni disciplinare de suspendare a dreptului la muncă și de suspendare a bunurilor și cumpărăturilor.

Mai mult, unele dintre aceste persoane sancționate aveau un diagnostic psihiatric. O analiză sumară a relevat un număr de douăsprezece sancțiuni pentru autoagresiune.

Cu privire la sancționarea disciplinară menționăm existența unor persoane care au avut tentative de suicid și în consecință au fost sancționate disciplinar.

Echipa de vizită a observat cazul unei persoane private de libertate care în anul 2020, în decurs de câteva zile s-a autovătămat în repetate rânduri, eveniment consemnat în *Registrul de leziuni traumatice*. Persoana a solicitat examinare medico-legală declarând că a fost lovit de agenți și ca urmare a fost prezentat în aceeași zi la Serviciul Județean de Medicină Legală Bistrița-Năsăud. În urma examinării de specialitate nu s-au constatat leziuni traumatice vizibile macroscopic, fiind consemnată prezența multiplelor cicatrici în urma unor leziuni autoproduse. Din observarea înscrisurilor, deținutul, după acțiuni multiple de autoagresiune, a fost prezentat târziu (la al cincilea act de autogresiune) în Unitatea de Primiri Urgențe și a beneficiat de consult psihiatric în urma căruia a primit mai multe recomandări. Una dintre recomandările medicului psihiatru din cadrul Spitalului de Urgență Bistrița era "la nevoie conțenție mecanică sub supraveghere". Cu referire la posibilitatea punerii în aplicare, la nevoie, a acestei recomandări echipa de vizită a solicitat verificarea mijloacelor de conțenționare.

Conducerea penitenciarului a prezent un set de curele din piele și material textil (cu lanț), mijloace care nu corespundeau acelor mijloace de conțenționare omologate (curele din material textil de tip Segufix) pentru imobilizarea membrelor care să respecte prevederile Normei de aplicare a Legii nr. 487/2002, republicată, care precizează dispozitivele de conțenționare (curele late din piele sau echivalente, prevăzute cu sistem de prindere pentru pat și cu manșete pentru articulațiile carpiene, tarsiene, torace și genunchi).

De asemenea, în anul 2019 reținem cazul unui deținut care după ce și-a provocat vătămări corporale, a doua zi a încercat să se sinucidă.

Ca urmare a acestor acțiuni persoanelor private de libertate li se întocmeau rapoarte de incident și li se aplicau sancțiuni disciplinare. În cazul persoanei cu autovătămare și tentativă de suicid din anul 2019, comisia a decis sancționarea lui cu multiple sancțiuni: suspendarea dreptului la muncă pentru o lună pentru prima faptă și pentru tentativa de suicid sancțiunea a fost suspendarea dreptului la bunuri și cumpărături. În aceeași zi a fost sancționat cu suspendarea dreptului la vizită 1 lună pentru *distrugere bunuri (a rupt o bucată din pătura unității pentru a se spânzura)*.

Într-un alt caz de la începutul anului 2019 pe parcursul a două luni de zile, persoana privată de libertate a fost sancționată disciplinar de trei ori pentru trei acte de autoagresiune.

În aceste condiții, în primul rând se face recomandarea de a prezenta deținutul care recurge la acțiuni de orice fel de autovătămare, *de îndată*, la consult de specialitate și a evaluării cu celeritate a împrejurărilor care au condus la astfel de comportamente și luarea măsurilor în consecință.



În al doilea rând, această practică contravine recomandărilor Comitetului European pentru Prevenirea Torturii, Regulilor Nelson Mandela cât și recomandărilor MNP România.

Raportul emis către statul român la ultima vizită în România a Comitetului European pentru Prevenirea Torturii conținea recomandări cu privire la interzicerea sancțiunilor disciplinare pentru actele de autoagresiune:

*CPT recomandă autorităților române să se asigure că actele de autoagresiune și tentativele de suicid să nu mai fie catalogate ca sancțiuni disciplinare și în consecință dispozițiile legale relevante să fie modificate.*

Ansamblul de reguli minime ale Națiunilor Unite pentru tratamentul deținuților (Regulile Mandela) adoptate de Organizația Națiunilor Unite stipulează următoarele: *înainte de a impune sancțiuni disciplinare, administrația penitenciarelor trebuie să examineze modul în care boala mentală sau dizabilitatea de dezvoltare a deținutului ar fi putut contribui la comportamentul său sau la comiterea încălcării sau a faptei care a stat la baza sancțiuni disciplinare. Administrația penitenciarelor nu va sancționa niciun comportament al deținutului care este considerat un rezultat direct al bolii sale mentale sau al dizabilității intelectuale* (Regula 39 pct 3).

În concluzie, actele de amenințare asupra integrității și vieții precum automutilarea și tentativele de suicid sunt semne ale unor nevoi și suferințe de natură psihică, de aceea abordarea corespunzătoare este cea a intervenției medicale și psihologice, nu a sancțiunilor disciplinare. Totodată recomandăm o eficientizare a colaborării multidisciplinare a diferitelor cadre care să respecte măsurile din Strategia de reducere a comportamentelor autoagresive astfel încât să se prevină astfel de comportamente, iar în cazul incidentelor persoanele cu comportamente autoagresive să beneficieze de intervenție calificată.

2. Una dintre nemulțumirile persoanelor private de libertate a fost cu privire la întârzierea primirii banilor depuși în conturile personale (uneori durata de primire a banilor depășea 6 zile). Aceste aspecte a fost sesizate suplimentar de alte persoane în conținutul chestionarelor: *transferul banilor de la familie prin oficiul poștal sau transferul bancar la nr trezoreriei durează 4-5 zile.*

3. O altă plângere a persoanelor custodiate **facea referire la executarea pedepsei în acest penitenciar care se afla la mare distanță** (la peste 200 km) de domiciliul lor și de familie ceea ce crea dificultăți în menținerea legăturii cu familia. Spre exemplu, unele persoane proveneau din zona de nord a Moldovei (Suceava, Botoșani, Iași), Bihor sau chiar Bacău, Brăila.

În unele cazuri nemulțumirea persoanelor a fost cu referire la faptul că transferul s-a făcut fără acordul lor și într-un mod neanunțat, rapid.

Articolul 11 alin (5) din Legea nr. 254/2013 privind executarea pedepselor și a măsurilor privative de libertate dispuse de organele judiciare în cursul procesului penal prevede că *Penitenciarul în care persoana condamnată execută pedeapsa privativă de libertate se stabilește de Administrația Națională a Penitenciarelor. La stabilirea penitenciarului se are în vedere ca acesta să fie situat cât mai aproape de localitatea de domiciliu a persoanei condamnate, ținându-se seama și de regimul de executare, măsurile de siguranță ce trebuie luate, nevoile de reintegrare socială identificate, sex și vârstă.*

În același sens Regula 59 din Ansamblul de reguli minime ale Națiunilor Unite pentru tratamentul deținuților (Regulile Mandela) prevede că: *Deținuții trebuie să fie repartizați, în*

*măsura posibilității, în penitenciare amplasate în apropierea caselor lor sau à instituțiilor de reabilitare socială.*

Persoanele private de libertate au declarat că au scris și trimis Administrației Naționale a Penitenciarelor repetate cereri de transfer de la acest penitenciar către penitenciarul în județul unde avea stabilit domiciliul, dar au primit răspunsuri cu refuzul acestor cereri însă fără nicio motivare a refuzului.

4. **Cu privire la cetățeanul de naționalitate străină custodiat în acest penitenciar,** echipa de vizită a constatat că acesta prezenta foarte puține cunoștințe de limba română, nu se putea conversa în mod liber, a necesitat sprijinul unui vorbitor de aceeași limbă, o persoană privată de libertate cazată într-o altă cameră. Conducerea unității a declarat că a informat Consulatul General și Oficiul Român pentru Imigrări cu privire la custodia cetățeanului străin. Comitetul European pentru Prevenirea Torturii și Mecanismul Național de Prevenire din România acordă o atenție deosebită, la toate problemele particulare pe care ar putea să le întâlnească anumite categorii de deținuți precum cetățenii străini (Norma 52, CPT).

Bariera de limbă reprezenta o dificultate în ceea ce privește respectarea drepturilor persoanei private de libertate, îndeplinirea unor activități zilnice, implicarea în activități de reabilitare, cât și relaționarea zilnică cu personalul din cadrul penitenciarului și relaționarea cu ceilalți colegi de cameră. Spre exemplu, solicitările și cererile persoanelor private de libertate erau acceptate doar dacă acestea erau redactate în limba română, or se pune întrebarea, un cetățean străin care nu cunoaște limba română cum ar putea redacta o cerere în limba română? Spre exemplu informările atât la depunerea în acest penitenciar cât și celelalte informări, comunicările zilnice erau prezentate în limba română.

Regula 2 din cadrul Ansamblului de reguli minime ale Națiunilor Unite pentru tratamentul deținuților adoptate de Adunarea Generală a Națiunilor Unite la 17 decembrie 2015 prevede că *"nu este îngăduit să se facă diferențieri de tratament pe rasă, culoare, limbă, religie, opinii politice și de altă natură, naționalitate sau origine.*

Totodată Regula 61 (2) *"în cazurile când deținuții nu vorbesc limba locală, administrația penitenciarului trebuie să faciliteze accesul la serviciile unui interpret competent și independent."*

În același sens Regula 41 (3) menționează prezența unui interpret *dacă deținuții nu înțeleg sau nu vorbesc limba vorbită la ședința disciplinară. ei vor fi asistați în mod gratuit de un interpret competent.*

Articolul 125 (3) din Regulamentul din 10 martie 2016 de aplicare a Legii nr. 254/2013 privind executarea pedepselor și a măsurilor privative de libertate dispuse de organele judiciare în cursul procesului penal prevede următoarele:

*În cazul în care deținutul nu vorbește sau nu înțelege limba română, nu se poate exprima ori are deficiențe de comunicare, administrația penitenciarului dispune măsurile necesare aducerii la cunoștință a informațiilor cuprinse în actele normative prevăzute la alin. (2), prin intermediul unei persoane care poate comunica cu deținutul. În cazul cetățenilor români aparținând minorităților naționale, aducerea la cunoștință se poate face în limba lor maternă.*

De aceea se impune custodierea lui într-un penitenciar unde ar putea comunica în limba cunoscută de către acesta și ar putea beneficia de servicii într-o limbă cunoscută de acesta.



5. Una dintre problemele frecvente cu care se confrunta penitenciarul era introducerea de substanțe interzise, în mod special steroizi. De exemplu în anul 2018, conform bilanțului anual au fost identificate 25 de cazuri de introducere a unor substanțe suspecte, în anul 2019 au fost depistate 6 cazuri de substanțe suspecte. Una din modalitățile de introducere în penitenciar a substanțelor interzise era cu prilejul acordării vizitelor și primirii pachetelor.

Spre exemplu, într-o situație din anul 2019 s-au descoperit un număr de 992 de pastile de culoare albă disimulate în două pungi de napolitane, în altă situație mai multe pungi cu 200 de pastile roz (persoanei vizitatoare i-a fost interzis accesul în penitenciar până la 6 luni). În anul 2020, cu ocazia percheziției amănunțite asupra unor deținuți aflați în curtea de plimbare sau la mutarea în altă cameră au fost descoperite substanțe interzise. Comisia de disciplină în perioada 2019-2020 a aplicat un număr aproximativ de 29 de sancțiuni disciplinare cu referire la deținerea de substanțe interzise și alte abateri similare.

Conform Analizei activității penitenciarului Bistrița pentru anul 2019, o dificultate raportată lipsa unui aparat de tip LINESCAN pentru verificarea bagajelor și a unui aparat de depistare a drogurilor.

### *2.7.1 Analiza chestionarelor aplicate persoanelor private de libertate*

Pe parcursul vizitei au fost distribuite 50 de chestionare persoanelor private de libertate pe toate secțiile de deținere care vizau patru aspecte respectiv asistența juridică, medicală, socială și psihologică în principal cu accent pe perioada epidemiei COVID-19. Au fost primite chestionare cu întrebări fără răspuns sau erau bifate ambele variante de răspuns. Din analiza calitativă a răspunsurilor anonime s-au constatat următoarele aspecte și nemulțumiri:

1. Cu referire la întrebările despre informațiile, regulile și procedurile speciale pentru prevenirea și combaterea epidemiei COVID-19 și măsurile de protecție sanitară, toate persoanele private de libertate au răspuns afirmativ detaliind următoarele măsuri: „izolare și controlul fiecărei camere și dezinfecția regulată”, „suplimentarea săpunului”, „s-au distribuit măști, viziere”, „s-a luat măsura de a evita aglomerația în spații comune”, „s-au oprit cursele”, „s-a schimbat programul la plimbător”, „dezinfecția spațiilor comune”.

2. Majoritatea respondenților au fost examinați medical la intrarea în penitenciar (44), iar din cei care au răspuns afirmativ au precizat că au fost examinați în cele mai multe situații de medic; administrarea medicamentelor a fost efectuată de către personalul medical (46), persoana și-a dat acordul scris pentru administrarea tratamentului (42); persoana privată de libertate sau familia nu a cumpărat medicamente sau materiale sanitare necesare tratamentului (42); în situația în care medicul penitenciarului a recomandat efectuarea unei consultații medicale de specialitate de către alt medic din afara sistemului penitenciar a fost asigurat acest drept (44); un număr ridicat de deținuți au afirmat că în situația în care au avut recomandare de tratament medical au primit tratamentul conform recomandărilor făcute de medic (40); mai mult de jumătate din respondenți au afirmat că nu a fost nevoie să solicite asistență medicală și nu au fost diagnosticați cu afecțiuni în ultimele două luni (34), nu suferă de afecțiuni care să necesite tratament medicamentos zilnic (35), le-au fost explicate riscurile și posibilele efecte adverse legate de administrarea medicamentelor (37).

Un număr de 18 respondenți au apreciat că personalul medical ar putea să facă mai mult pentru a asigura o stare de sănătate fizică și psihică bună, au detaliat „să se implice mai mult”, „să fie privit ca pacient nu deținut”.

În ceea ce privește întrebarea despre izolare, cinci din respondenți au apreciat necorespunzătoare condițiile din zona de izolare (curățenie, dotare cameră, etc.).

Un răspuns care a atras atenția echipei de vizită a fost în legătură cu repartizarea pe camerele de detenție, unele persoane acuzând „obligarea de către alte persoane deținute la masaje cu tentă sexuală sub imperiul amenințărilor”. Chestionarele fiind anonime, această acuzație nu a putut fi verificată.<sup>1</sup>

Totuși, recomandăm conducerii penitenciarului să adopte măsuri de siguranță pentru prevenirea situațiilor de risc crescut în rândul persoanelor private de libertate cu privire la acte care reprezintă o încălcare a demnității personale și o amenințare pentru integritatea, sănătatea și siguranța persoanelor și investigarea oricăror indicii sau suspiciuni de acte ilegale.

3. Oferta de programe de reabilitare: *Nu consider cursurile benefice pentru reabilitare. Tot felul de cursuri care nu-și au rolul de reabilitare în societate. Pierderea timpului.*

4. Conduita personalului: *Comportamentul neadecvat al cadrelor. Modul de adresare și comportamentul unor agenți. Unele cadre ar trebui să facă eforturi pentru „autoeducare”. Să nu caracterizeze persoanele private de libertate cu planuri de intervenție după nici măcar 5 minute de dialog. Disponibilitatea psihologului la caracterizare, evitarea șabloanelor, a limbajului.*

6. Nemulțumiri cu privire la calitatea hranei: *Mai puțin de jumătate din respondenți au afirmat că nu sunt mulțumiți de calitatea și cantitatea hranei primite (22), foarte proastă caloric, în general mâncarea rea.*

7. Alte aspecte: *îmi este respectată apartenența religioasă.*

### 2.7.2 Chestionarul pentru personalul din cadrul penitenciarului

Au fost distribuite 20 chestionare personalului din diferite sectoare de lucru din penitenciar. Printre măsurile adoptate de unitate pentru protejarea personalului menționate de angajați au fost: *stoparea transferurilor, izolarea unor depuși, purtarea măștilor, mănușilor, a vizierelor, verificarea personalului la intrarea/ieșirea din serviciu, informarea prin sms a personalului, închiderea ușilor camerelor de deținere, distanțarea socială, acțiunile de dezinfecție a spațiilor comune.* Au fost identificate răspunsuri care au menționat faptul că persoanele private de libertate nu au beneficiat de suficientă informare cu privire la pandemia COVID-19, nu au fost suficiente materiale de protecție, nu s-au desfășurat suficiente activități de igienizare a spațiilor și că nu s-au adoptat suficiente măsuri pentru protejarea personalului. Ca exemplu de îngrijorare cu privire la posibila infectare la locul de muncă a fost precizat *”contactul cu aparținătorii persoanelor private de libertate”.*

---

<sup>1</sup> Precizăm că răspunsurile persoanelor private de libertate care menționau unele neajunsuri, nemulțumiri sau acuzații nu au putut fi verificate, chestionarele fiind anonime.



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 Penitenciarul Bistrița, județul Bistrița-Năsăud să întreprindă măsurile legale care se impun pentru:

1. Scoaterea la concurs a posturilor vacante astfel încât să se asigure o funcționare optimă a penitenciarului având în vedere că la data vizitei peste 20 % din posturi erau vacante
2. Reducerea aglomerării și respectarea capacității legale de cazare și a suprafeței de cazare/persoană privată de libertate
3. Respectarea Normelor Comitetului European pentru Prevenirea Torturii și a recomandărilor făcute de delegația CPT la ultima vizită în România cu privire la interzicerea sancțiunilor disciplinare pentru actele de autoagresiune: *CPT recomandă autorităților române să se asigure că actele de autoagresiune și tentativele de suicid să nu mai fie catalogate ca sancțiuni disciplinare și în consecință dispozițiile legale relevante să fie modificate*, respectarea Regulilor Nelson Mandela adoptate de O.N.U. potrivit cărora înainte de a impune sancțiuni disciplinare, *administrația penitenciarelor trebuie să examineze modul în care boala mentală sau dizabilitatea de dezvoltare a deținutului ar fi putut contribui la comportamentul său sau la comiterea încălcării sau a faptei care a stat la baza sancțiuni disciplinare. Administrația penitenciarelor nu va sancționa niciun comportament al deținutului care este considerat un rezultat direct al bolii sale mentale sau al dizabilității intelectuale* (Regula 39 pct 3)
4. Custodierea persoanei private de libertate într-un penitenciar unde i se poate asigura o comunicare într-o limbă cunoscută de aceasta
5. Continuarea demersurilor de a identifica și furniza activități lucrative pentru persoanele private de libertate. Un program satisfăcător (muncă, educație, sport, etc) are o importanță crucială pentru bunăstarea deținuților (Norma 47, Normele CPT) cât și un rol în reabilitarea lor
6. Comunicarea motivării refuzului cererilor de transfer ale persoanelor private de libertate astfel încât acestea să cunoască motivul refuzului cererilor de transfer
7. Adoptarea măsurilor de siguranță pentru prevenirea situațiilor de risc crescut în rândul persoanelor private de libertate cu privire la acte care reprezintă o încălcare a demnității personale și o amenințare pentru integritatea, sănătatea personală și siguranța persoanelor și investigarea oricăror indicii sau suspiciuni de acte ilegale (cităm din chestionare „obligarea de către alte persoane deținute la masaje cu tentă sexuală sub imperiul amenințărilor”)
8. Repartizarea pe camere a persoanelor private de libertate cu maximum de responsabilitate în funcție de caracteristicile individuale ale persoanelor deținute astfel încât să se prevină ivirea

unor situații de vulnerabilitate, inclusiv adoptarea unor măsuri de cazare în camerele de protecție, etc;

9. Consemnarea în documentele medicale a refuzului medicației de către persoana privată de libertate, cu informarea persoanei cu privire la riscurile asupra sănătății în cazul nerespectării administrării tratamentului conform recomandărilor medicale

10. Completarea formularului Consimțământ informat de către fiecare persoană privată de libertate și includerea acestuia în fișa medicală.

11. Achiziționarea unui aparat de tip LINESCAN pentru verificarea bagajelor și a unui aparat de depistare a drogurilor

12. Achiziționarea de administrația penitenciarului și aplicarea de către personalul medical și sub supraveghere medicală a mijloacelor de conțenționare omologate în cazul persoanelor private de libertate care au recomandarea medicului de folosire a conțenției mecanice, la nevoie

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

1. Respectarea prevederii legale privind executarea pedepsei într-un penitenciar cât mai aproape de domiciliul persoanei condamnate în acord cu art. 11 alin (5) din Legea nr. 254/2013 privind executarea pedepselor și a măsurilor privative de libertate dispuse de organele judiciare în cursul procesului penal, *Penitenciarul în care persoana condamnată execută pedeapsa privativă de libertate se stabilește de Administrația Națională a Penitenciarelor. La stabilirea penitenciarului se are în vedere ca acesta să fie situat cât mai aproape de localitatea de domiciliu a persoanei condamnate, ținându-se seama și de regimul de executare, măsurile de siguranță ce trebuie luate, nevoile de reintegrare socială identificate, sex și vârstă.*

2. Reducerea aglomerării și respectarea capacității legale de cazare și a suprafeței de cazare/persoană privată de libertate

3. Scoaterea la concurs a posturilor vacante astfel încât să se asigure o funcționare optimă a penitenciarului având în vedere că la data vizitei peste 20 % din posturile erau vacante

4. Internarea persoanelor private de libertate în penitenciare spital (inclusiv în perioada de epidemie) evitându-se refuzurile repetate de internare care pot agrava starea de sănătate și adoptarea unor măsuri atât din perspectivă medicală cât și administrativă care să asigure cu celeritate respectarea dreptului la sănătate

5. Respectarea Normei 43 a Comitetului European pentru Prevenirea Torturii care prevede în mod explicit: *un deținut bolnav mintal trebuie primit și îngrijit într-un mediu spitalicesc echipat adecvat și dotat cu un personal calificat. Această structură ar putea fi sau un spital de psihiatrie civil sau o unitate de psihiatrie special echipată, stabilită în sistemul penitenciar*