

Promo - LEX

Promovarea democrației și a drepturilor omului



RAPORT DE MONITORIZARE 2

Gestionarea pandemiei de COVID-19 în sistemul administrației penitenciare

Perioada de monitorizare: 1 decembrie 2020 – 1 decembrie 2021

Chișinău
Aprilie 2022

Autori: Nicoleta Hriplivii, Vadim Vieru, Victoria Donica

Toate drepturile sunt protejate. Conținutul raportului poate fi utilizat și reprodus în scopuri nonprofit și fără acordul prealabil al Asociației Promo-LEX, cu condiția indicării sursei de informație.

Raportul a fost realizat în cadrul proiectului „Sporirea gradului de respectare a drepturilor omului în instituțiile penitenciare din Republica Moldova”, implementat de către Asociația Promo-LEX, cu suportul financiar al Departamentului Justiție și Drepturile Omului al Fundației Soros Moldova. Opiniile exprimate în raport aparțin autorilor și nu reflectă neapărat punctul de vedere al Fundației Soros Moldova.

CUPRINS

Cuprins.....	2
Abrevieri	3
Sumar executiv	4
Introducere	6
Metodologia	7
Standarde internaționale privind organizarea serviciului medical în penitenciare și protecția persoanelor private de libertate în perioada pandemică	8
Cadrul legal pentru gestionarea stării de urgență.....	11
Organizarea sistemului de sănătate în penitenciare.....	12
Evoluția politicilor publice privind prevenirea și controlul infecției COVID-19.....	17
Constatări.....	31
Recomandări	33

ABREVIERI

ANP	Administrația Națională a Penitenciarelor
ANSP	Agencia Națională pentru Sănătate Publică
CAPCS	Centrul pentru Achiziții Publice Centralizate în Sănătate
CAT	Comitetul ONU împotriva Torturii
CNAM	Compania Națională de Asigurări în Medicină
CNESP	Comisia Națională Extraordinară de Sănătate Publică
CpPT	Consiliul pentru Prevenirea Torturii din Republica Moldova
CPT	Comitetul European pentru Prevenirea Torturii și a Tratamentelor sau Pedepselor Inumane sau Degradante
CSE	Comisia pentru Situații Excepționale
HG	Hotărâre de Guvern
IGP	Inspectoratul General al Poliției
MJ	Ministerul Justiției
MSMPS	Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale
MS	Ministerul Sănătății
OAP	Oficiul Avocatului Poporului
OHCHR	Oficiul Înaltului Comisar al Națiunilor Unite pentru Drepturile Omului (Agenția Națiunilor Unite pentru Drepturile Omului)
OMS	Organizația Mondială a Sănătății
SPT	Subcomitetul pentru Prevenirea Torturii
UNAIDS	Agencia Națiunilor Unite pentru HIV/SIDA
UNODC	Agencia Națiunilor Unite pentru Droguri și Criminalitate

SUMAR EXECUTIV

Acesta este cel de al doilea raport¹ de monitorizare a gestionării pandemiei de COVID-19 în sistemul administrației penitenciare din Republica Moldova. Raportul de monitorizare a fost elaborat în cadrul proiectului „Sporirea gradului de respectare a drepturilor omului în instituțiile penitenciare din Republica Moldova”, implementat de către Asociația Promo-LEX, cu suportul financiar al Departamentului Justiție și Drepturile Omului al Fundației Soros Moldova.

Prezentul raport conține informații rezultate din activitatea de monitorizare a măsurilor întreprinse în sistemul administrației penitenciare în contextul pandemiei de COVID-19. Perioada de monitorizare este 1 decembrie 2020 – 1 decembrie 2021. În raport sunt descrise succint măsurile întreprinse de autorități în prevenirea și controlul răspândirii infecției de coronavirus de tip nou (COVID-19) provocată de virusul SARS-CoV-2 în instituțiile penitenciare prin prisma unor indicatori, cum ar fi: evoluția pandemiei, progrese în prevenirea și controlul acesteia, provocările întâlnite.

Raportul include patru capitole analitice, urmate de constatări, inclusiv recomandări din perspectiva politicilor publice cu privire la prevenirea, controlul și combaterea răspândirii infecției cu coronavirus de tip nou (COVID-19) în sistemul penitenciar și respectarea drepturilor și libertăților fundamentale ale deținuților în Republica Moldova.

Structura generală a raportului:

- * **Standarde internaționale privind organizarea serviciului medical în penitenciare și protecția persoanelor private de libertate în perioada pandemică**

Capitolul conține informații cu caracter general, dar și specific, cu privire la documentele organizațiilor internaționale și standardele formulate în domeniu. Regulile lui Nelson Mandela stabilesc ca principiu respectarea principiului echivalenței în acordarea asistenței medicale – ceea ce înseamnă că volumul asistenței medicale în penitenciare trebuie să respecte aceleași standarde ca și cele disponibile în comunitate.

- * **Cadrul legal pentru gestionarea stării de urgență**

Capitolul conține date referitoare la deciziile Comisiei Naționale Extraordinare de Sănătate Publică (CNESP) cu privire la prelungirile stării de urgență în sănătatea publică la nivel național pentru perioada de monitorizare 1 decembrie 2020 – 1 decembrie 2021.

- * **Organizarea sistemului de sănătate în penitenciare**

Capitolul analizează structura serviciului medical din sistemul penitenciar, actele normative de funcționare în domeniul medical, date statistice despre sănătatea/profilul deținuților. Datele obținute în procesul de monitorizare în decursul anului 2020 privind structura serviciului medical din sistemul penitenciar sunt preponderent actuale și pentru anul 2021. Legea stabilește în sarcina Administrației Naționale a Penitenciarelor (ANP) responsabilitatea pentru sănătatea deținuților din sistemul penitenciar. Personalul medical din instituțiile penitenciare continuă să se afle în subordinea instituțiilor penitenciare. Se constată un tratament diferențiat în privința facilităților acordate personalului medical din sistemul administrației penitenciare în comparație cu personalul medical din afara acestui sistem.

- * **Evoluția politicilor publice privind prevenirea și controlul infecției COVID-19**

Capitolul conține date referitoare la situația infecției cu coronavirus de tip nou (COVID-19) în penitenciare, progresele și provocările întâlnite și măsurile de prevenire și control implementate.

¹ Raportul de monitorizare nr. 1: Gestionarea pandemiei de COVID-19 în sistemul administrației penitenciare, <https://promolex.md/19935-raport-de-monitorizare-1-gestionarea-pandemiei-de-covid-19-in-sistemul-administratiei-penitenciare/?lang=ro>

*** Constatări și recomandări**

Raportul include principalele constatări extrase în urma monitorizării. În raport sunt formulate recomandări punctuale pentru autorități în contextul controlului pandemiei de COVID-19 în instituțiile penitenciare.

Asociația Promo-LEX exprimă mulțumiri reprezentanților Administrației Naționale a Penitenciarelor, administrației Penitenciarului nr. 13, administrației Penitenciarului nr. 16, Ministerului Justiției (MJ), Ministerului Sănătății (MS), Agenției Naționale pentru Sănătate Publică (ANSP) pentru timpul dedicat furnizării informației solicitate.

INTRODUCERE

În perioada decembrie 2020 – decembrie 2021, Asociația Promo-LEX a continuat monitorizarea procesului de implementare a măsurilor întreprinse în sistemul administrației penitenciare în contextul pandemiei de COVID-19. Anterior, Asociația a inițiat procesul de monitorizare în luna martie 2020, odată cu debutul primelor cazuri de COVID-19 înregistrate oficial în Republica Moldova. Situația din instituțiile penitenciare este specifică și vulnerabilă, ceea ce a determinat monitorizarea continuă și elaborarea celui de al doilea Raport de monitorizare a modului de gestionare a pandemiei de COVID-19 în sistemul administrației penitenciare.

În cadrul celei de-a doua ședințe a Comitetului de Urgență al Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) din 30 ianuarie 2020, a fost declarată stare de urgență de sănătate publică de importanță internațională, iar la data de 11 martie 2020 infecția cu coronavirus de tip nou (COVID-19) provocată de virusul SARS-CoV-2 a fost declarată ca pandemie².

În timp ce statele au recunoscut importanța clară a adoptării unor măsuri ferme pentru a combate COVID-19, organizațiile internaționale de apărare a drepturilor omului au reamintit tuturor părților implicate necesitatea protecției drepturilor omului în procesul de privare de libertate a persoanelor, dar și caracterul absolut al interzicerii torturii și tratamentelor inumane și degradante³.

Persoanele private de libertate, aflate în locurile de detenție, sunt mai vulnerabile la infecția cu coronavirus de tip nou (COVID-19), în comparație cu populația generală. Penitenciarele pot deveni o sursă de infecție care poate amplifica și determina răspândirea bolilor infecțioase în interiorul instituțiilor. Reacția la COVID-19 în sistemul penitenciar necesita o abordare la nivel de Guvern.

Îmbunătățirea condițiilor de detenție reprezintă un obiectiv prioritar în politica națională privind sistemul penitenciar. Măsurile întreprinse în lupta cu pandemia de COVID-19 dovedesc eforturile autorităților în asigurarea respectării sănătății deținuților. Aplicarea la nivel național a dispozițiilor autorităților emise în vederea combaterii răspândirii infecției cu COVID-19 sunt capabile să prevină apariția unei crize în sănătate în cadrul penitenciarelor.

Articolul 3 CEDO include obligațiile pozitive ale statului de a asigura și a proteja integritatea fizică a persoanelor aflate în custodie. Eșecul de a dezvolta mecanisme capabile să asigure îngrijiri medicale necesare pentru a preveni deteriorarea sănătății deținutului condiționează violarea dreptului absolut de a nu fi supus relelor tratamente. Standardele dezvoltate pe cale jurisprudențială sunt aplicabile și în contextul pandemiei de COVID-19.

² Declarație privind cea de-a doua reuniune a Comitetului de Urgență pentru Regulamentul Sanitar Internațional (2005) privind epidemia cu noul coronavirus (2019-nCoV), <https://www.cnscbt.ro/index.php/comunicate-oms/1366-declaratie-in-urma-celei-de-a-doua-reuniuni-a-comitetului-de-urgenta-al-oms/file>; <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>

³ COVID-19 în penitenciare: Consiliul Europei trebuie să conducă politicile de abordare a provocărilor legate de COVID-19, <https://www.prisonlitigation.org/covid-19-opinion/?lang=en>

METODOLOGIA

Monitorizarea se axează pe observarea măsurilor întreprinse în sistemul administrației penitenciare în contextul pandemiei de coronavirus de tip nou (COVID-19) în perioada 1 decembrie 2020 – 1 decembrie 2021.

Metodologia de elaborare a raportului a inclus tehnici de colectare a datelor prin observare directă, cereri de acces la informație, interviuri confidențiale cu persoanele deținute, interviuri cu administrația și angajați ai sistemului penitenciar. De asemenea, au fost colectate date din surse deschise. Colectarea indirectă a datelor a inclus consultarea rapoartelor Comitetului European pentru Prevenirea Torturii (CPT), ale Mecanismului Național de Prevenire a Torturii și ale Oficiului Avocatului Poporului.

Informația colectată a fost corelată cu principiile cu privire la tratamentul persoanelor private de libertate în contextul pandemiei de coronavirus de tip nou (COVID-19) elaborate de CPT⁴, OMS, OHCHR, UNAIDS și UNODC⁵ în anii 2020 și 2021⁶.

Datele statistice și alte date ce necesită colectare manuală au fost furnizate ca răspuns la cererile de acces la informație de către ANP, Ministerul Justiției (MJ), Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale (MSMPS), ulterior MS și penitenciare. Asociația a analizat informațiile furnizate de subiecții responsabili, petițiile parvenite de la deținuți, solicitările suplimentare de informații de la autorități și persoane cu funcții de răspundere, actele interne adoptate de ANP, comunicările organizațiilor societății civile și mass-mediei, declarațiile persoanelor publice, precum și practicile instituțiilor de protecție a drepturilor omului și mecanismelor de prevenire a torturii din afara țării.

Disponibilitatea și calitatea îngrijirilor medicale în penitenciare au servit drept indicatori-cheie pentru evaluarea riscului de tratament crud, inuman, degradant sau tortură și asigurarea respectării dreptului la viață, plecând de la circumstanțele legate de pandemia de coronavirus de tip nou (COVID-19).

⁴ Declarație de principii cu privire la tratamentul persoanelor private de libertate în contextul pandemiei de coronavirus (COVID-19), <https://rm.coe.int/16809d56a0>

⁵ Declarație comună a UNODC, OMS, UNAIDS și OHCHR privind COVID-19 în închisori și alte locuri închise, <https://www.who.int/news-room/detail/13-05-2020-unodc-who-unaid-and-ohchr-joint-statement-on-covid-19-in-prisons-and-other-closed-settings>

⁶ Pregătirea, prevenirea și controlul COVID-19 în închisori și alte locuri de detenție: Îndrumări intermediare din 8 februarie 2021, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/339830/WHO-EURO-2021-1405-41155-57257-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

STANDARDE INTERNAȚIONALE PRIVIND ORGANIZAREA SERVICIULUI MEDICAL ÎN PENITENCIARE ȘI PROTECȚIA PERSOANELOR PRIVATE DE LIBERTATE ÎN PERIOADA PANDEMICĂ

Standarde internaționale privind organizarea serviciului medical în penitenciare

Sistemele penitenciare sunt recunoscute ca medii cu risc sporit de transmitere a unor afecțiuni mai ales cu transmitere aerogenă, după cum este infecția cu coronavirus de tip nou (COVID-19), care este provocată de virusul SARS-CoV-2. Persoanele private de libertate din penitenciare sau alte locuri de detenție sunt mult mai vulnerabile la răspândirea infecției provocate de noul coronavirus (COVID-19) în comparație cu populația generală din cauza condițiilor de detenție, dar și a capacității serviciului medical din sistemul penitenciar de a oferi o asistență medicală adecvată.

Următoarele standarde internaționale definesc calitatea asistenței medicale care trebuie să fie asigurată deținuților:

- * **Articolul 12 din Pactul internațional cu privire la drepturile economice, sociale și culturale (ONU, 1966)**⁷ stabilește „*dreptul fiecăruia de a se bucura de cel mai înalt standard de sănătate fizică și mentală*”. Cei care sunt izolați în detenție își păstrează dreptul fundamental de a se bucura de o bună sănătate fizică și mentală și își păstrează dreptul la un standard de îngrijire a sănătății care este cel puțin echivalent cu cel oferit în comunitate.
- * **Regulile Nelson Mandela (R24)**⁸ prevăd responsabilitatea statului de a asigura persoanele deținute cu standarde de sănătate echivalente celor disponibile în comunitate, în mod gratuit și fără discriminare.
- * **Principiile de bază privind tratamentul deținuților (ONU 1990)**⁹ indică modul în care ar trebui să se acorde deținuților dreptul la asistență medicală: „*Deținuții vor avea acces la serviciile de sănătate disponibile în țară fără discriminare în baza statutului lor juridic*” (Principiul 9). Potrivit principiilor, faptul că oamenii sunt în detenție nu înseamnă că au un drept redus la îngrijirea medicală de calitate în comparație cu cei din comunitate. În acest caz, standardul este inversat. Atunci când un stat privează persoanele de libertate, acesta trebuie să-și asume responsabilitatea de a avea grijă de sănătatea lor în condițiile în care îi dețin și, la necesitate, să le acorde un tratament individual. **Deținuții ar trebui să părăsească penitenciarul într-o stare de sănătate nu mai rea decât cea pe care au avut-o până la detenție.**

Aceste principii de bază sunt reconfirmate de **Recomandările nr. R (98) 7 ale Comitetului de Miniștri al Consiliului Europei (1998) privind aspectele etice și organizatorice ale asistenței medicale în penitenciare și de Comitetul European pentru Prevenirea Torturii și Tratamentelor sau Pedepselor Inumane sau Degradante (CPT)**, în special în cel de-al treilea raport general (Consiliul Europei, 1993)¹⁰.

⁷ Pactul internațional cu privire la drepturile economice, sociale și culturale (ONU, 1966),

https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=115566&lang=ro

⁸ Ansamblul de reguli minime ale Națiunilor Unite pentru tratamentul deținuților (Regulile Nelson Mandela), https://avp.ro/wp-content/uploads/2020/07/ansamblu_reguli_mnp.pdf

⁹ Principiile de bază privind tratamentul deținuților (ONU, 1990), <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/basic-principles-treatment-prisoners>

¹⁰ Raportul general de activitate a CPT (1993), <https://www.atlas-of-torture.org/en/entity/ba3077460oe?page=2>

Pandemia de COVID-19 a reconfirmat dependența deținuților de autoritățile penitenciarelor și ale altor locuri de detenție în ceea ce privește protecția propriei sănătăți. Toate serviciile care sunt disponibile în comunitate trebuie să fie disponibile și pentru persoanele din detenție. Sistemul de sănătate din penitenciare este parte a sistemului public de sănătate. Toate intervențiile în sănătate trebuie să fie în conformitate cu standardele internaționale (echivalența și continuitatea asistenței), să se bazeze pe strategiile naționale și planurile de pregătire/răspuns pentru COVID-19 și pe Ghidurile clinice ale MSMPS (ulterior, MS) (Protocoale clinice)¹¹.

Potrivit recomandărilor CPT¹², OMS¹³, OHCHR, UNAIDS și UNODC¹⁴, următoarele principii trebuie respectate de către toate autoritățile relevante responsabile de persoanele private de libertate, inclusiv sistemul penitenciar, pentru a da un răspuns eficient la boala provocată de coronavirus (SARSCoV-2):

- * Luarea tuturor măsurilor posibile pentru a proteja sănătatea și siguranța tuturor persoanelor private de libertate. Adoptarea unor astfel de măsuri contribuie, în egală măsură, la menținerea sănătății și siguranței personalului.
- * Liniile directoare ale OMS de combatere a pandemiei, precum și directivele medicale și clinice naționale conforme normelor internaționale, trebuie respectate și aplicate integral în procesul de reținere, dar și în toate locurile de privare de libertate.
- * Numărul de personal trebuie suplinit, iar personalul trebuie să beneficieze de sprijin profesional, de protecția sănătății și securității și de instruirea necesară pentru a-și putea continua îndeplinirea sarcinilor ce îi revin în procesul de realizare a activității profesionale și în locurile de privare de libertate (inclusiv izolatoare de detenție provizorie din subordinea poliției).
- * Orice măsură restrictivă aplicată față de persoanele private de libertate, cu scopul de a preveni răspândirea COVID-19, trebuie să aibă o bază legală și să fie necesară, proporțională, să respecte demnitatea umană și să fie limitată în timp. Persoanele private de libertate trebuie să primească informații cuprinzătoare despre astfel de măsuri, într-o limbă pe care să o înțeleagă.
- * Deoarece contactul apropiat favorizează răspândirea virusului, administrația penitenciarelor și alți subiecți competenți trebuie să depună eforturi coordonate pentru a recurge la alternative ale privării de libertate. O astfel de abordare este imperativă, în special în condiții de suprapopulare. Mai mult, CPT al Consiliului Europei indică expres că autoritățile trebuie să facă apel, în mai mare măsură, la alternativele arestului preventiv, comutarea pedepselor, liberarea condiționată și probațiunea; să reevalueze necesitatea prelungirii internării nevoluntare a pacienților psihiatrici; unde este fezabil, să externeze rezidenții din centrele sociale sau să îi redirecționeze către servicii de îngrijire comunitară; să renunțe, în cea mai mare măsură posibilă, la reținerea imigranților.
- * Cu privire la acordarea asistenței medicale, o atenție specială trebuie acordată nevoilor specifice ale persoanelor private de libertate, în special cele din grupurile vulnerabile și/sau grupurile de risc, cum ar fi persoanele în vârstă sau persoanele cu afecțiuni medicale

¹¹ Proceduri operaționale privind COVID-19 în penitenciare din Republica Moldova. Document elaborat de UNODC Moldova. Autori: dr. Svetlana Doltu și Ina Tcaci, revăzut de: Ehab Salah, UNODC, HAS HQ,

https://drive.google.com/file/d/1u2ZcAVzdRQOy4ovfPi8_cxuTwh_oPHpR/view

¹² Declarație de principii cu privire la tratamentul persoanelor private de libertate în contextul pandemiei de coronavirus (COVID-19), <https://rm.coe.int/16809d56a0>

¹³ Pregătirea, prevenirea și controlul COVID-19 în închisori și alte locuri de detenție: Îndrumări intermediare din 8 februarie 2021,

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/339830/WHO-EURO-2021-1405-41155-57257-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

¹⁴ Declarație comună a UNODC, OMS, UNAIDS și OHCHR privind COVID-19 în închisori și alte locuri închise,

<https://www.who.int/news-room/detail/13-05-2020-unodc-who-unaid-and-ohchr-joint-statement-on-covid-19-in-prisons-and-other-closed-settings>

preexistente. Aceasta ar trebui să includă, printre altele, testarea pentru COVID-19 și accesul la servicii de terapie intensivă dacă este necesar. În plus, persoanele deținute trebuie să beneficieze, în această perioadă, de sprijin psihologic sporit din partea personalului.

- * Chiar dacă în contextul COVID-19, dar și al altor situații similare care ar putea surveni în viitor, este legitimă și rațională suspendarea activităților neesențiale, trebuie respectate integral drepturile fundamentale ale persoanelor private de libertate pe timpul pandemiei. Aceasta include în special dreptul de a menține o igienă personală adecvată (incluzând accesul la apă caldă și săpun, dezinfectant etc.) și dreptul de a ieși zilnic în aer liber (timp de cel puțin o oră). Mai mult, orice restricție a contactului cu lumea exterioară, inclusiv vizitele, trebuie compensată prin acces sporit la mijloace de comunicare alternative (cum sunt telefonul sau convorbirile telefonice prin intermediul unei conexiuni internet).
- * În caz de izolare sau de plasare în carantină a unei persoane private de libertate care este infectată sau suspectă de a fi infectată cu virusul COVID-19, persoana respectivă trebuie să poată avea zilnic contact cu alte persoane.
- * Garanțiile fundamentale împotriva relelor tratamente aplicate persoanelor reținute de către organele de drept (acces la avocat, acces la medic, notificarea măsurii reținerii) trebuie respectate pe deplin în toate circumstanțele și în orice moment.
- * Pentru a nu se pierde beneficiile tratamentelor începute înainte sau în timpul reținerii și plasării în detenție, trebuie să fie urmate proceduri, în strânsă colaborare cu autoritățile de sănătate publică, pentru a permite oamenilor să își continue tratamentele fără întrerupere în toate etapele, de la reținere la eliberare. Prin urmare, este necesară îmbunătățirea măsurilor de prevenire și control în izolatoarele de detenție provizorie și în alte locuri de detenție, precum și creșterea accesului la servicii de sănătate de calitate, inclusiv accesul neîntrerupt la prevenirea și tratamentul HIV, TBC, hepatitei și dependenței de opioide. Autoritățile trebuie să asigure accesul neîntrerupt și fluxul de medicamente de calitate în izolatoare și în alte locuri de detenție. Personalul instituției, inclusiv personalul medical și prestatorii de servicii care lucrează în locurile de detenție, ar trebui să fie recunoscuți ca parteneri importanți pentru a răspunde la pandemia de COVID-19 și să fie asigurați cu echipament de protecție personală (EPP) și sprijin, după caz.

CADRUL LEGAL PENTRU GESTIONAREA STĂRII DE URGENȚĂ

Prelungirea stării de urgență în sănătatea publică la nivel național

În legătură cu situația epidemiologică în Republica Moldova de infecție cu coronavirus de tip nou (COVID-19) provocată de virusul SARS-CoV-2 și ținând cont de dinamica răspândirii acesteia, CNESP a prelungit starea de urgență în sănătatea publică pe întregul teritoriu al Republicii Moldova, după cum urmează:

- * Prin Hotărârea CNESP nr. 42 din 13 ianuarie 2021¹⁵, se mențin măsurile de prevenire și control al infecției COVID-19, aplicabile la nivel național, prevăzute în Anexa la Hotărârea nr. 35 din 27 noiembrie 2020 a Comisiei Naționale Extraordinare de Sănătate Publică, cu modificările ulterioare.
- * Prin Hotărârea CNESP nr. 45 din 15 februarie 2021¹⁶, se prelungește până la data de 15 aprilie 2021 inclusiv, pe întregul teritoriu al Republicii Moldova, starea de urgență în sănătate publică.
- * Ca rezultat al sporirii incidenței, creșterii ratei contagiozității, creșterii numărului de teritorii clasificate în cod roșu de alertă, majorării numărului formelor grave ale bolii, creșterii numărului de decese, sporirii ratei de pozitivare a testelor la virusul SARS-CoV-2, creșterii numărului de forme asimptomatice, răspândirii comunitare intense, prin Hotărârea CNESP nr. 51 din 19 martie 2021¹⁷ s-a declarat starea de urgență în sănătatea publică pe întregul teritoriu al Republicii Moldova în perioada 19 martie – 18 aprilie 2021, inclusiv.
- * Potrivit Hotărârii CNESP nr. 54 din 29 aprilie 2021¹⁸, începând cu 29 aprilie 2021, în unitățile administrativ-teritoriale pentru care a fost stabilit gradul de alertă „Cod Roșu”, în baza indicatorului de incidență cu COVID-19 în ultimele 14 zile mai mare de 100 de cazuri la 100 de mii populație, comisiile teritoriale extraordinare de sănătate publică instituie starea de urgență în sănătatea publică. Comisiile teritoriale extraordinare de sănătate publică instituie măsurile de sănătate publică conform Planului de pregătire și răspuns la infecția cu coronavirus de tip nou (COVID-19) – Versiunea 2, în conformitate cu gradul de alertă din teritoriul administrativ gestionat, aprobat prin Hotărârea nr. 30 din 11 septembrie 2020 a CNESP¹⁹. Măsurile de prevenire și control al infecției COVID-19, aplicabile la nivel național, se stabilesc conform anexei la Hotărâre.
- * În legătură cu creșterea continuă a numărului de îmbolnăviri pe parcursul ultimelor 6 săptămâni, la 9 septembrie 2021, CNESP a emis Hotărârea nr. 61²⁰, prin care s-a declarat stare de urgență în sănătatea publică pe întregul teritoriu al Republicii Moldova în perioada 10 septembrie – 30 octombrie 2021. Ulterior, în contextul agravării procesului epidemic al infecției COVID-19, la 26 octombrie 2021, prin Hotărârea CNESP nr. 64²¹ s-a prelungit starea de urgență până la 30 noiembrie 2021.
- * Potrivit Hotărârii CNESP nr. 65 din 26 noiembrie 2021²², starea de urgență în sănătatea publică declarată prin Hotărârea nr. 61 din 9 septembrie 2021 a CNESP s-a prelungit până la 15 ianuarie 2022 pe întregul teritoriu al Republicii Moldova, cu posibilitatea de revizuire a termenului în funcție de evoluția situației epidemiologice la nivel național.

¹⁵ Hotărârea CNESP nr. 42 din 13 ianuarie 2021, https://gov.md/sites/default/files/hotarire_cnesp_nr.42_din_13.01.2021_0.pdf

¹⁶ Hotărârea CNESP nr. 45 din 15 februarie 2021, https://gov.md/sites/default/files/cnesp_nr.45.pdf

¹⁷ Hotărârea CNESP nr. 51 din 19 martie 2021, https://gov.md/sites/default/files/hotarirea_cnesp_nr.51_19.03.2021.pdf

¹⁸ Hotărârea CNESP nr. 54 din 29 aprilie 2021, https://gov.md/sites/default/files/hotarire_cnesp_nr.54_din_29.04.2021_abrogat.pdf

¹⁹ Hotărârea CNESP nr. 30 din 11 septembrie 2020, https://gov.md/sites/default/files/hotarirea_cnesp_nr.30_11.09.2020.pdf

²⁰ Hotărârea CNESP nr. 61 din 9 septembrie 2021, https://gov.md/sites/default/files/hotarirea_cnesp_nr.61_09.09.2021.pdf

²¹ Hotărârea CNESP nr. 64 din 26 octombrie 2021, https://gov.md/sites/default/files/hotararea_cnesp_nr.64_26.10.2021.pdf

²² Hotărârea CNESP nr. 65 din 26 noiembrie 2021, https://cancelaria.gov.md/sites/default/files/hotararea_cnesp_nr.65_26.11.2021.pdf

ORGANIZAREA SISTEMULUI DE SĂNĂTATE ÎN PENITENCIARE

Structura serviciului medical în sistemul penitenciar: probleme și progrese

Problemele sistemice privind serviciul medical în sistemul penitenciar au devenit mai conturate în perioada pandemică de COVID-19. În special, se evidențiază problema personalului medical, cooperarea și implicarea redusă a Ministerului Sănătății, în problemele de sănătate din sistemul penitenciar.

În perioada de monitorizare, structura serviciului medical din sistemul penitenciar nu a suferit modificări. Sistemul medical penitenciar continuă să fie unul paralel și delimitat de sistemul medical public. Potrivit legislației naționale, responsabilitatea pentru sănătatea deținuților din sistemul administrației penitenciare o poartă Administrația Națională a Penitenciarelor (ANP) din subordinea Ministerului Justiției. La nivelul aparatului central al ANP este instituită Direcția medicală a ANP, care, după reorganizarea din 16 mai 2018, se află în subordinea Direcției generale de management instituțional²³. Aceasta a fost exclusă din subordonarea directă a directorului ANP.

Direcția medicală a ANP, organizatoric, poartă responsabilitate pentru activitatea serviciilor medicale din penitenciare (inclusiv Penitenciarul nr. 16 cu statut de spital). Personalul medical din instituțiile penitenciare se află în subordinea directorului penitenciarului, fiind supus dublei loialități în luarea deciziilor medicale. Internarea bolnavilor pentru tratament staționar în Spitalul-Penitenciar nr. 16²⁴ se efectuează în baza recomandărilor medicilor unității medicale din penitenciare.

Serviciul medical al Penitenciarului nr. 16, în continuare, nu dispune de autorizație sanitară de funcționare, prestarea serviciilor medicale nu este acreditată.

Nicio instituție din sistemul penitenciar nu se regăsește în Lista spitalelor pentru tratamentul COVID-19, elaborată de MSMPS²⁵, și nu există mențiuni privind accesul deținuților la servicii medicale în contextul acestei maladii, inclusiv în cazuri grave și critice. Prin decizia MJ/ANP, Spitalul-Penitenciar nr. 16 a fost desemnat ca loc de tratament al deținuților cu COVID-19 din întregul sistem penitenciar, fiind amenajate 46 de paturi în cadrul Secției de boli infecțioase și boli interne (pentru forme ușoare și de gravitate medie); cazurile grave și critice, conform prevederilor acestor reglementări, urmează să fie transferate în instituții medico-sanitare publice.

Potrivit informației furnizate de ANP la 27 mai 2021, în Penitenciarul nr. 16 Pruncul a fost extinsă Secția de boli infecțioase (cu divizare în COVID și non-COVID) cu 36 de paturi din contul capacității Secției de fiziologie nr. 2, pentru internarea pacienților COVID-19 pozitivi. În caz de necesitate, urma să fie extinsă Secția de boli infecțioase COVID din contul paturilor și suprafeței disponibile a Secției de boli infecțioase non-COVID – 70 de paturi și Secția de boli infecțioase COVID din contul paturilor și suprafeței disponibile a Secției de psihoneurologie și boli interne – 150 de paturi. Resursele umane disponibile în penitenciar constituie 34 de posturi de personal medical și 17 posturi de personal non-medical.

²³ Structura ANP, <http://www.anp.gov.md/structura-anp>

²⁴ Conform Ordinului Ministerului Justiției nr. 339/2018 privind stabilirea tipurilor de penitenciare și sectoarelor de detenție create în cadrul acestora, *Penitenciarul nr. 16 are statut de spital-penitenciar*, unde sunt tratați deținuții ce suferă de diverse maladii; Consiliul pentru Prevenirea Torturii: Asistența medicală oferită deținuților în Penitenciarul nr. 16 – Pruncul (cu statut de spital-penitenciar). RAPORT privind vizita de monitorizare efectuată în Penitenciarul nr. 16 – Pruncul pe data de 22-23 iulie 2019, https://crjm.org/wp-content/uploads/2019/12/Raport-CpPT_P16_22-23.07.2019_Final.pdf

²⁵ Lista spitalelor cu profil COVID-19, <https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2020/09/Spitale-cu-profil-COVID-19.pdf>

Conform răspunsului ANP din 27 mai 2021, asigurarea instituțiilor penitenciare cu medicamente, consumabile, articole parafarmaceutice în volum necesar se efectuează în baza prezentării cerinței de medicamente către Centrul pentru Achiziții Publice Centralizate în Sănătate (CAPCS), care, conform HG nr. 568 din 10 septembrie 2009, organizează și desfășoară la nivel național achizițiile publice centralizate de medicamente și alte produse de uz medical. Instituțiile penitenciare dispun de: aparate de ventilare pulmonară – 2 aparate disponibile în Secția de chirurgie P-16 Pruncul și unul la P-13 Chișinău; saci AMBU-22 – în fiecare instituție, în trusa de urgență; baloane de oxigen – 1 la P-16 Pruncul și 1 la P-13 Chișinău; concentratoare de oxigen electrice – 26.

Cu toate acestea, normele privind asigurarea cu echipament a angajaților sistemului penitenciar al Ministerului Justiției, aprobate prin HG nr. 945 din 17.11.2014²⁶, nu au prevederi cu referire la metodologia de calcul, cantitatea necesară, tipul, periodicitatea și condițiile de asigurare a personalului penitenciar cu echipament personal de protecție în vederea menținerii, protejării stării de sănătate pe durata îndeplinirii atribuțiilor de serviciu.

Una dintre evoluțiile pozitive care au avut loc în perioada de monitorizare este acreditarea unor secții medicale din cadrul serviciului medical al sistemului penitenciar. Conform prevederilor Ordinului ANP nr. 64 din 8 februarie 2021 „Cu privire la organizarea procesului de evaluare și acreditare a secțiilor medicale din cadrul instituțiilor subordonate Administrației Naționale a Penitenciarelor”, pe parcursul anului, a fost organizată evaluarea de către Comisia Națională de Evaluare și Acreditare în Sănătate a 15 secții medicale de ambulatoriu²⁷.

În scopul asigurării activităților de sănătate publică în sistemul administrației penitenciare, potrivit ANP²⁸, au fost alocate două funcții de specialiști în sănătate publică: o funcție de medic, specialist în sănătate publică, la Direcția medicală a ANP, și o funcție de medic, specialist în sănătate publică, la Penitenciarul nr. 16 Pruncul.

În afară de aceasta, problemele de bază în domeniul asistenței medicale în sistemul penitenciar nu au fost soluționate. Sistemul penitenciar continuă să aibă un deficit de personal medical superior (medici), în mai multe penitenciare fiind angajate doar asistente medicale, iar din această cauză suferă calitatea acordării asistenței medicale. În perioada de monitorizare în cadrul ANP nu s-au implementat indicatori de performanță cu remunerare financiară sau alte sisteme de motivare pentru personalul medical din penitenciare implicat în acordarea asistenței medicale persoanelor cu COVID-19, similare celor existente pentru angajații medicali din instituțiile medicale din cadrul MSMPS.

În anul 2021, ANP raportează cheltuieli mai mari în ceea ce privește investigațiile realizate în instituții medicale din afara sistemului penitenciar. În scopul realizării obiectivelor și asigurării asistenței medicale calificate pentru persoanele deținute în sistemul administrației penitenciare, în anul 2021 au fost încheiate contracte cu 19 instituții medico-sanitare publice în valoare totală de 3.186.000,00 de lei²⁹, în comparație cu 2.265.000,00 de lei în anul 2020³⁰. În contextul disponibilității asistenței medicale în sistemul penitenciar, Consiliul pentru Prevenirea Torturii din Moldova (CpPT)³¹ a constatat că pentru a asigura transferul pacientului într-o unitate de asistență medicală în afara

²⁶ HG nr. 945 din 17.11.2014 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la uniforma și însemnele distinctive ale colaboratorilor sistemului penitenciar al Ministerului Justiției și a Normelor privind asigurarea cu echipament a colaboratorilor sistemului penitenciar al Ministerului Justiției, https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=102886&lang=ro

²⁷ Raport ANP privind activitatea sistemului administrației penitenciare pentru anul 2021, https://drive.google.com/file/d/1ltu2_qZ8BYOznVTuSEvjVPPf00j67MOr/view

²⁸ Răspunsul ANP nr. 7/1645 din 21 mai 2021.

²⁹ Raport ANP privind activitatea sistemului administrației penitenciare pentru anul 2021, https://drive.google.com/file/d/1ltu2_qZ8BYOznVTuSEvjVPPf00j67MOr/view

³⁰ Raport ANP privind activitatea sistemului administrației penitenciare pentru anul 2020, <https://drive.google.com/file/d/1zuBbV3TEARTkZPHBsU9zVgE2aTlrk3er/view>

³¹ Consiliul pentru Prevenirea Torturii: Asistența medicală oferită deținuților în Penitenciarul nr. 16 Pruncul (cu statut de spital-penitenciar). Raport privind vizita de monitorizare efectuată în Penitenciarul nr. 16 Pruncul pe data de 22-23 iulie 2019, https://crjm.org/wp-content/uploads/2019/12/Raport-CpPT_P16_22-23.07.2019_Final.pdf

penitenciarului, care nu este disponibilă în penitenciare, este necesară organizarea escortei. Această procedură de transfer presupune un șir lung de formalități birocratice, care determină întârzierea și neacordarea la timp a asistenței medicale în raport cu durata de tratament recomandată de standardele în medicina generală.

În concluzie, este foarte important de subliniat că, atunci când serviciul medical din penitenciar se bazează pe asistența medicală de specialitate din afara penitenciarului, disponibilitatea acestor servicii devine o problemă³², situație întâlnită în continuare în sistemul penitenciar al Republicii Moldova.

Acte normative de funcționare în domeniul medical

Modul de acordare a asistenței medicale persoanelor deținute în instituțiile penitenciare este stabilit în Regulamentul cu privire la modul de asigurare a asistenței medicale persoanelor deținute în penitenciare, aprobat prin Ordinul Ministerului Justiției nr. 478 din 15 decembrie 2006³³.

La plasarea în penitenciar, conform Hotărârii Guvernului (HG) nr. 583 din 26 mai 2006 cu privire la aprobarea Statutului executării pedepsei de către condamnați³⁴ și Regulamentului cu privire la modul de asigurare a asistenței medicale persoanelor deținute în penitenciare³⁵, deținuții sunt supuși obligatoriu unor proceduri sanitare, în modul stabilit de normele sanitar-epidemiologice. După procedurile de primire, deținuții sunt plasați în carantină pe o perioadă de până la 15 zile, în decursul căreia aceștia sunt supuși examenului medical general în vederea determinării stării sănătății și capacității de muncă și a prescrierii, la necesitate, a tratamentului individual. Ulterior, asistența medicală se acordă persoanelor deținute în penitenciare, ori de câte ori este necesar, la cerere sau de urgență, în mod gratuit, în conformitate cu legislația în vigoare. Primirea pacienților și acordarea asistenței medicale se efectuează în unitatea medicală a instituției penitenciare după înscrierea prealabilă a acestora și conform unui grafic aprobat de șeful penitenciarului (cu excepția cazurilor de urgență). Staționarul serviciului medical este prevăzut inclusiv pentru izolarea temporară a bolnavilor cu maladii contagioase sau suspecți de maladii contagioase până la internarea în spitalul-penitenciar. În caz de necesitate urgentă de acordare a ajutorului medical specializat, spitalizarea bolnavilor poate fi efectuată în instituțiile medico-sanitare publice ale Ministerului Sănătății, în baza contractelor încheiate de către ANP cu instituțiile medicale³⁶.

Acest regulament este însă depășit, având mai multe aspecte și abordări ce necesită a fi revizuite. În pofida revizuirii/elaborării, cu suportul tehnic al Consiliului European, încă în 2018–2019, a unor proiecte de acte normative privind organizarea asistenței medicale în penitenciare, aliniate la standardele internaționale și cerințele naționale, cum ar fi Proiectul Regulamentului cu privire la modul de asigurare a asistenței medicale persoanelor deținute în penitenciare și Proiectul Regulamentului revizuit cu privire la modul de prezentare pentru liberarea de la executarea pedepsei a persoanelor condamnate grav bolnave, toate aceste documente nu au fost aprobate. Nici în perioada de monitorizare, nu au fost constatate evoluții pozitive sub acest aspect.

³² Îngrijirea sănătății și etica medicală în penitenciare (Consiliul European/2016), <https://rm.coe.int/publication-prison-healthcare-rom/16806ab9b4>

³³ Pct. 29 al HG nr. 583 din 26.05.2006 cu privire la aprobarea Statutului executării pedepsei de către condamnați, publicată la 16.06.2006 în Monitorul Oficial nr. 91-94, art. 676, versiune în vigoare din 28.09.2018 în baza modificărilor prin HG nr. 869 din 05.09.18, MO nr. 366-376/28.09.18, art. 966, https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=110142&lang=ro#

³⁴ *Ibidem*

³⁵ Ordinul Ministerului Justiției nr. 478 din 15.12.2006, publicat la 29.12.2006 în Monitorul Oficial nr. 199-202, art. 695.

³⁶ Conform Raportului privind activitatea sistemului administrației penitenciare pentru anul 2021: *pentru asigurarea asistenței medicale calificate persoanelor deținute în sistemul administrației penitenciare au fost încheiate contracte cu 16 instituții medico-sanitare publice în valoare totală de 3.186.000,00 de lei*; RAPORT ANP privind activitatea sistemului administrației penitenciare pentru anul 2021, https://drive.google.com/file/d/1ltu2_qZ8BYQznVTuSEvjVPPf00i67MOR/view

Cu toate acestea, în scopul creșterii calității serviciilor medicale, a fost emis Ordinul ANP nr. 129 din 10 martie 2021 „Cu privire la asigurarea calității serviciilor medicale prestate”, prin care a fost aprobată componența Consiliului calității și regulamentul de activitate a acestuia³⁷. În acest context, potrivit informațiilor furnizate de ANP, au fost organizate 5 ședințe ale Consiliului calității, în cadrul cărora au fost discutate, evaluate și aprobate: planul de activitate anual al Consiliului calității și activitățile realizate; activitatea comitetelor medicale de calitate; 11 protocoale clinice instituționale; 14 Proceduri Operaționale Standard; s-a planificat și s-a realizat auditul medical intern în cadrul a 6 secții medicale din 6 penitenciare. Au fost identificate 29 de neconformități, soldate cu 21 de observații, fiind propuse 60 de recomandări pentru înlăturarea neajunsurilor. Scrisorile de audit au fost remise instituțiilor penitenciare auditate³⁸.

Statistici despre sănătate/profilul deținuților

Riscuri mai mari pentru persoanele deținute cu boli cronice în contextul pandemiei de COVID-19

Starea de sănătate a deținuților cu grad sporit de infectare poate fi grav compromisă și amenințată în cazul unei eventuale infecții cu coronavirus de tip nou (COVID-19) provocată de virusul SARS-CoV-2.

În comparație cu comunitatea din afara sistemului, persoanele deținute în penitenciare au un risc mai mare atât pentru bolile transmisibile, cât și pentru cele netransmisibile. Pe lângă faptul că au un risc mai mare de a contracta COVID-19, detenția îi face mai vulnerabili la suferințe legate de sănătate, inclusiv deces³⁹.

În Protocolul clinic național „Infecția cu coronavirus de tip nou (COVID-19)” (ediția a VI-a), se afirmă despre profilul persoanelor cu risc înalt de a dezvolta forme severe de COVID-19: *vârsta înaintată, comorbiditățile asociate și bolile cronice preexistente sunt factori de risc cunoscuți pentru dezvoltarea unei infecții respiratorii grave cu SARS-CoV-2: boli cardiovasculare cronice; arterioscleroză vasculară; hipertensiune arterială; boli bronho-pulmonare cronice; boli cerebrovasculare cronice; boli renale cronice; diabet zaharat; boală renală cronică la dializă; obezitate; deficiențe imune severe; tumori maligne*⁴⁰. Acești pacienți, deși pot prezenta în primele zile simptome ușoare de boală, pe parcurs se pot agrava clinic rapid, necesitând monitorizare permanentă.

Sistemul penitenciar are în custodie 720 de deținuți din grupul de risc sporit de infectare cu SARS-CoV-2, aceștia fiind pacienți cu boli cronice și cu vârsta de 65+ de ani⁴¹.

Potrivit informațiilor furnizate de ANP, pentru persoanele aflate în custodia statului care prezintă grad sporit de infectare cu COVID-19, a fost instituit Grupul de lucru tehnico-medical, cu următoarele sarcini⁴²:

- * revizuirea, la necesitate, sau amânarea examenelor medicale cu scop profilactic și a celor programate cu scop de supraveghere a maladiilor cronice;
- * asigurarea eliberării medicamentelor (în limitele posibilităților) pacienților cronici pentru o perioadă de maximum 3 luni;

³⁷ Răspunsul ANP nr. 7/4222 din 6 decembrie 2021.

³⁸ Raport ANP privind activitatea sistemului administrației penitenciare pentru anul 2021, https://drive.google.com/file/d/1ltu2_qZ8BYQznVTuSEvjVPPf00j67MOr/view

³⁹ Dr. Carina Ferreira-Borges, șef interimar al Oficiului European pentru Prevenirea și Controlul Bolilor Netransmisibile OMS (NCD Office), <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/prisons-and-health/news/news/2021/7/access-to-health-care-is-the-best-way-to-protect-prisons-from-covid-19>

⁴⁰ Infecția cu coronavirus de tip nou (COVID-19), Protocol clinic național (ediția a VI-a)/PCN-371, <https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2021/10/PCN-371-Infec%C8%9Bia-cu-coronavirus-de-tip-nou-COVID-19-editia-VI-aprobat-prin-ordinul-MS-nr.1002-din-29.10.2021.pdf>

⁴¹ Răspunsul ANP nr. 7/3297 din 28 septembrie 2021.

⁴² Răspunsul ANP nr. 7/1721 din 27 mai 2021.

- * instruirea suplimentară a pacienților cu maladii cronice în vederea monitorizării tensiunii arteriale și a glicemiei în condiții de celulă;
- * excluderea vizitelor repetate nejustificate ale pacienților la serviciul medical;
- * organizarea punctelor de triaj în fiecare instituție penitenciară, utilizând aceeași sală de examinare în toate cazurile suspecte de COVID-19;
- * asigurarea fluxului de pacienți în cadrul serviciului medical respectând distanța fizică;
- * asigurarea distanței fizice de minimum 1,5 m la interacțiunea cu personalul medical (dacă nu este necesară examinarea deținutului, proceduri).

Cu toate acestea, persoanele încarcerate se confruntă cu niveluri ridicate de boli cronice. Potrivit Raportului ANP privind activitatea sistemului administrației penitenciare pentru anul 2021⁴³:

- * Morbiditatea generală în anul 2021 este de 16.498 de deținuți, cu 3.542 de cazuri mai mult decât în anul 2020. În structura morbidității pe primul loc se situează tulburările mintale și de comportament, pe locul doi – bolile sistemului digestiv, pe locul trei se clasează afecțiunile sistemului respirator.
- * În structura mortalității pe prim-plan se situează bolile sistemului cardiovascular și tumorile (11 cazuri), urmate de 6 cazuri de boli ale sistemului digestiv și de suicid. În anul 2021 au decedat 41 de persoane. Numărul cel mai mare de decese a fost înregistrat în Penitenciarul nr. 16 (penitenciar cu statut de spital) – 23 de decese. În comparație cu anul 2020, numărul deceselor în anul 2021 a scăzut cu 15 cazuri. Este îngrijorător faptul că în ultimii doi ani se atestă o tendință de creștere a numărului de decese în sistemul penitenciar. Vârsta defuncțiilor este de la 19 la 75 de ani, dintre care 3 femei și 38 de bărbați. Printre cauzele predominante ale deceselor menționăm: *suicid prin strangulare; bronhopneumopatie cronică; cancer; moarte naturală fără semne de violență; moarte cardiacă subită; hemoragie intestinală; tumoare maxilo-facială; deshidratare majoră; ciroză hepatică; abces renal; sindrom coronarian acut; insuficiență cardiacă.*

⁴³ Raport privind activitatea sistemului administrației penitenciare pentru anul 2021, https://drive.google.com/file/d/1ltu2_qZ8BYQznVTuSEvjVPPf00j67MOr/view

EVOLUȚIA POLITICILOR PUBLICE PRIVIND PREVENIREA ȘI CONTROLUL INFECȚIEI COVID-19

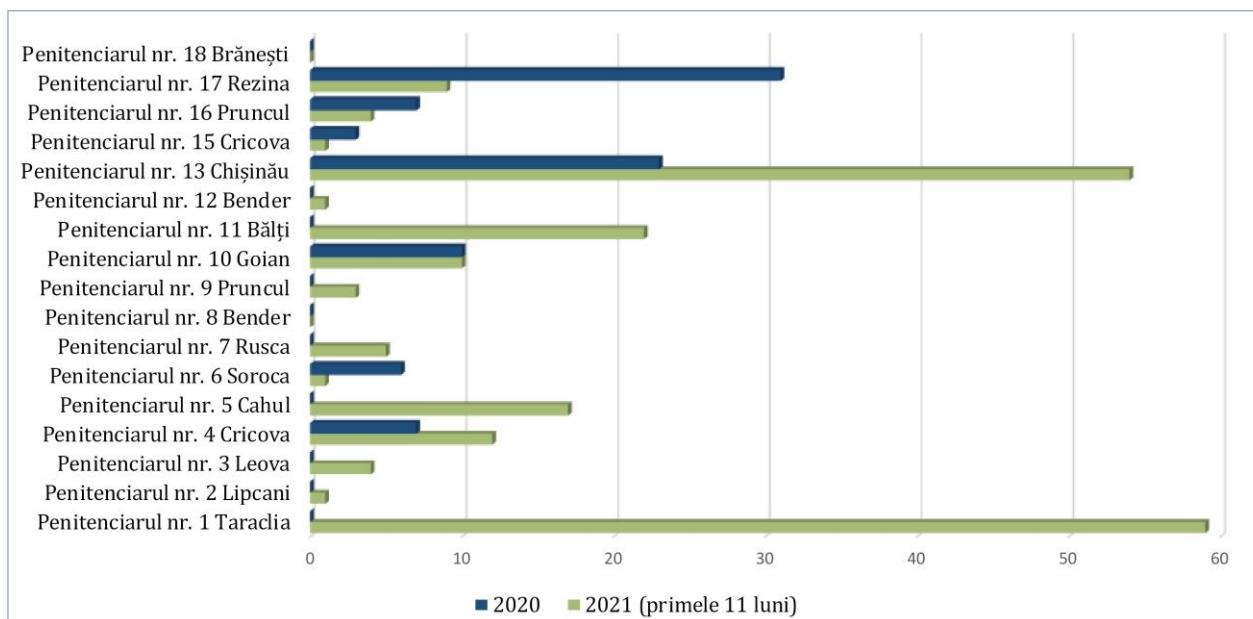
Situația COVID-19 în penitenciare. Progrese și provocări

Date statistice cu privire la numărul cazurilor de infecție COVID-19

Potrivit informațiilor publicate de ANP⁴⁴, de la începutul pandemiei până la 6 decembrie 2021 au fost:

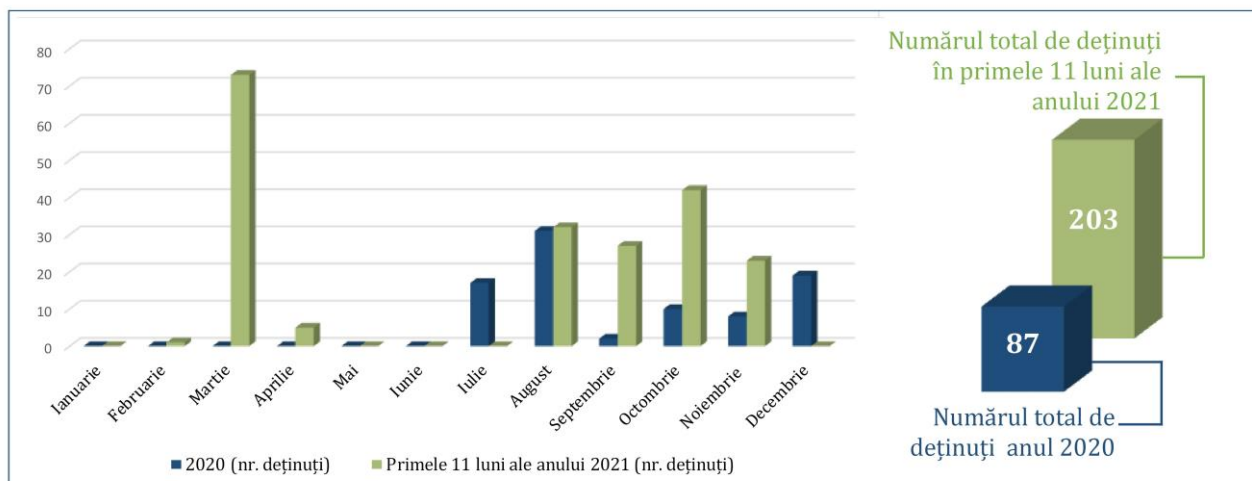


Au fost raportate următoarele cazuri de COVID-19 pentru anul 2020 și primele 11 luni ale anului 2021:



⁴⁴ Sinteza săptămânii în sistemul administrației penitenciare (29.11-06.12.2021) <http://www.anp.gov.md/sinteza-saptamanii-sap-6122021>

Repartizarea cazurilor de COVID-19 după luni pentru anul 2020 și primele 11 luni ale anului 2021:



Rata scăzută de testare

OMS recomandă ca decizia privind testarea să se bazeze atât pe factori clinici, cât și pe factori epidemiologici. În funcție de intensitatea transmiterii într-o anumită locație, de numărul de cazuri și de capacitatea laboratorului, un subset de cazuri suspecte sau probabile poate fi priorizat pentru testare, așa cum este indicat de recomandările OMS pentru prioritizarea testării în situațiile în care capacitatea de testare nu poate satisface cererea. Acolo unde resursele nu sunt limitate și nu este nevoie să se prioritizeze testarea, o abordare de testare „întregul penitenciar” („whole-prison”) poate fi utilă după identificarea primului caz, care urmează să fie adoptată împreună cu alte strategii de control (inclusiv identificarea cazurilor, urmărirea contactelor și alte măsuri preventive) și conform recomandărilor naționale sau regionale. Motivul pentru această abordare se bazează pe probabilitatea mai mare de transmitere în interiorul penitenciarului, care poate fi agravată de dificultatea de a menține distanța fizică⁴⁵.

În conformitate cu recomandările internaționale și prevederile naționale⁴⁶, testarea COVID-19 a fost aplicată persoanelor care întrunesc criteriile de caz suspect. Însă testarea tuturor persoanelor nou-admise ca măsură de prevenire nu a fost aplicată. Această abordare provoacă o lipsă de credibilitate a datelor furnizate cu privire la rata infecțiilor în penitenciare. Contagiozitatea înaltă a infecției și mai ales cazurile nedepistate ar putea favoriza creșterea morbidității și creșterea ratei mortalității, care este inexplicabil de mare în 2020, dar și în 2021 în penitenciarele din Republica Moldova. Cu toate acestea, Administrația Națională a Penitenciarelor din Moldova nu a raportat niciun deces pe care l-ar fi provocat COVID-19. Testarea mai multor deținuți, inclusiv a celor care nu prezintă simptome, poate determina rezultate pozitive ale testelor pentru deținuții care altfel nu ar fi fost testați niciodată, pentru că erau asimptomatici.

În conformitate cu Planul de pregătire și răspuns la infecția cu coronavirus de tip nou (COVID-19) din 1 septembrie 2020, elaborat de Ministerul Sănătății⁴⁷, *primii indivizi simptomatici dintr-un focar familial sau o instituție de tip închis se testează (de ex., școli, penitenciare, spitale cu profil specializat etc.), ceilalți pacienți cu simptome respiratorii similare COVID-19 pot fi considerați cazuri probabile și*

⁴⁵ „Sănătatea în penitenciare”. Ghid OMS pentru elementele esențiale în sănătatea în penitenciare (2007), https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/99018/E90174.pdf

⁴⁶ Ordinul MSMPs cu privire la unele măsuri de eficientizare a depistării și gestionării cazurilor de COVID-19 (2020), <https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2020/09/Ordin-nr.-784-din-25.08.20-masuri-eficientizare-depistare-gestionare-cazuri-COVID-final.semnat.pdf>

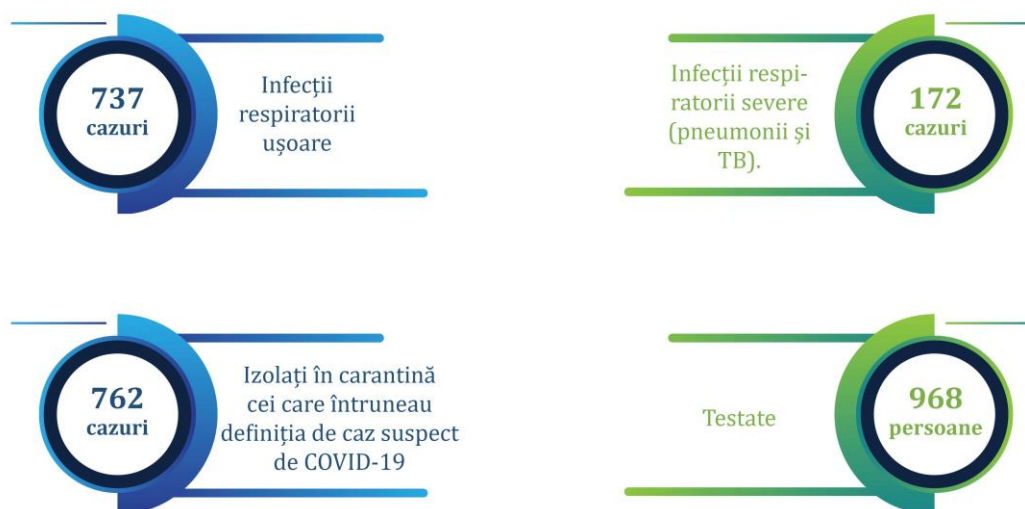
⁴⁷ Planul de pregătire și răspuns la infecția cu coronavirus de tip nou (COVID-19), Republica Moldova, versiunea 2. Aprobat prin Hotărârea Comisiei Extraordinare de Sănătate Publică nr. 30 din 11 septembrie 2020, <https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2020/09/Plan-r%C4%83spuns-COVID-19.pdf>

izolați fără testare. În pofida descrierii managementului și a direcționării fluxurilor de pacienți între instituții, nu există prevederi privitoare la conlucrarea cu ANP și măsurile care trebuie întreprinse în instituțiile penitenciare și în alte locuri de detenție (de ex., izolatoarele de detenție preventivă ale poliției).

Personalul medical din penitenciare a fost instruit de către Agenția Națională de Sănătate Publică în modalitatea de prelevare a probelor pentru COVID-19. Din păcate, actele normative ale MSMPS cu referire la prelevarea probelor biologice pentru testarea COVID-19 și centrele de testare nu menționează arondarea teritorială a instituțiilor penitenciare⁴⁸.

Potrivit informației oficiale, din numărul mediu zilnic înregistrat în penitenciare – aproximativ 6431 de persoane, de la începutul pandemiei până la 6 decembrie 2021, în total au fost testați doar 1322 de deținuți⁴⁹.

Conform datelor oferite de ANP la 6 decembrie 2021 pentru 9 luni ale anului 2021⁵⁰, în rândurile deținuților au fost înregistrate 1112 cazuri de infecții respiratorii, dintre care:



Vaccinarea în sistemul penitenciar

Potrivit ANP⁵¹, în contextul recomandărilor Organizației Mondiale a Sănătății cu privire la reducerea morbidității și mortalității provocate de COVID-19 prin asigurarea și administrarea în timp util a vaccinurilor sigure și eficiente anti-COVID-19 în rândul deținuților și având în vedere disponibilitatea iminentă a vaccinurilor, ANP a aprobat Ordinul nr. 238 din 30 aprilie 2021 „Cu privire la implementarea Planului instituțional de imunizare anti-COVID-19 în cadrul sistemului administrației penitenciare”, cu scopul de a defini aspectele organizaționale, inclusiv logistice, instruirea personalului, caracteristicile sistemului informațional, comunicarea, farmacovigilența și supravegherea vaccinurilor. Astfel:

⁴⁸ Instrucțiunea privind prelevarea, păstrarea și transportarea probelor biologice pentru confirmarea infecției COVID-19 la persoanele încadrate în tratament la domiciliu este aprobată prin Ordinul nr. 412/2020,

https://msmps.gov.md/sites/default/files/ordin_nr_412_din_17.04.2020_testarea_de_laborator_pacienti_tratament_domiciliu.pdf

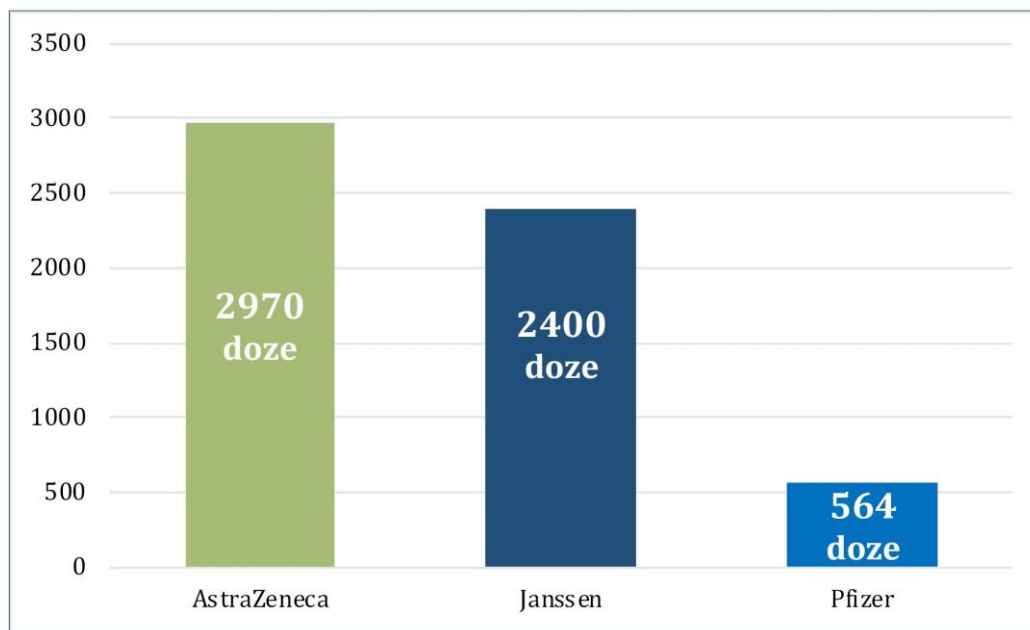
⁴⁹ Sinteza săptămânii în sistemul administrației penitenciare (29.11–06.12.2021), <http://www.anp.gov.md/sinteza-saptamanii-sap-6122021>

⁵⁰ Răspunsul ANP nr. 7/4222 din 6.12.2021.

⁵¹ Răspunsul ANP nr. 7/1721 din 27.05.2021.

- * au fost create echipe de vaccinare în toate secțiile medicale din penitenciare;
- * au fost instruite echipele de vaccinare privind procesul de transportare, depozitare și utilizare a vaccinurilor;
- * a fost creat registrul național de imunizare și s-a desfășurat instruirea privind utilizarea bazei de date;
- * au fost achiziționate 16 genți frigorifice pentru transportarea vaccinurilor în condițiile respectării normelor de securitate de păstrare și transportare a vaccinurilor.

Au fost recepționate de către ANP de la ANSP următoarele doze de vaccinuri:



Dozele de vaccin au fost repartizate în toate instituțiile penitenciare din țară la cerere, fiind astfel asigurată vaccinarea deținuților, dar și a angajaților, la dorință, cu semnarea acordului informat.

Potrivit informației actualizate a ANP din 20 decembrie 2021, a fost înregistrat un număr mediu zilnic de aproximativ 6452 de persoane deținute în sistemul penitenciar. La data de 6 decembrie 2021, total imunizate cu schema completă de vaccinare anti-COVID-19 din rândul deținuților au fost 3403 persoane. În urma vaccinării au fost înregistrate 65 de reacții adverse cu forme ușoare, fără complicații.

Dacă e să analizăm per penitenciar numărul de deținuți imunizați, în condițiile de suprapopulare a unor penitenciare, vom remarca faptul că nivelul de imunizare este unul relativ scăzut în perioada monitorizată.

În tabelul de mai jos, se indică numărul de deținuți imunizați cu schema completă de vaccinare în raport cu nivelul de suprapopulare (per penitenciar) pentru primele 9 luni ale anului 2021.

Nr.	Instituția penitenciară	Plafonul de detenție	Total deținuți (01.10.21) ⁵²	Suprapopularea	Deținuți vaccinați	% deținuți vaccinați
1	Penitenciarul nr. 1 Taraclia	336	347	+11	92	26,51%
2	Penitenciarul nr. 2 Lipcani	286	302	+16	100	33,11%
3	Penitenciarul nr. 3 Leova	307	395	+88	219	55,44%
4	Penitenciarul nr. 4 Cricova	713	719	+6	161	22,39%
5	Penitenciarul nr. 5 Cahul	170	140	-30	97	69,28%
6	Penitenciarul nr. 6 Soroca	693	738	+45	357	48,37%
7	Penitenciarul nr. 7 Rusca	231	296	+65	242	81,75%
8	Penitenciarul nr. 8 Bender	279	100	-179	88	88%
9	Penitenciarul nr. 9 Pruncul	467	452	-15	175	38,71%
10	Penitenciarul nr. 10 Goian	64	33	-31	0	0%
11	Penitenciarul nr. 11 Bălți	258	279	+21	163	58,42%
12	Penitenciarul nr. 12 Bender	261	134	-127	110	82,08%
13	Penitenciarul nr. 13 Chișinău	570	837	+267	372	44,44%
14	Penitenciarul nr. 15 Cricova	470	497	+27	167	33,60%
15	Penitenciarul nr. 16 Pruncul	462	189	-273	39	20,63%
16	Penitenciarul nr. 17 Rezina	516	260	-256	184	70,76%
17	Penitenciarul nr. 18 Brănești	652	636	-16	260	40,88%
	TOTAL	6735	6354	-	2826	-

⁵² Date statistice ANP privind dinamica persoanelor private de libertate pentru perioada 01.01.2021 - 01.10.2021, https://drive.google.com/file/d/1ozsvXpWmuG-Y2QLz71rEGD2t7u761a4_/view

Măsurile de prevenire și control implementate. Actele de dispoziție ale ANP în contextul implementării măsurilor de prevenire și control al pandemiei

Pentru a consolida măsurile de prevenire a infecției cu coronavirus (COVID-19) în rândul deținuților, angajații din penitenciare au pus în aplicare un set de măsuri sanitare și antiepidemice (preventive) stabilite de Comisia Națională Extraordinară de Sănătate Publică pe perioada stării de urgență în sănătate și a evaluării situației în sistemul administrației penitenciare.

Prevenirea introducerii COVID-19 în penitenciare constituie baza minimă pentru evitarea unui focar al acestei boli. Instituțiile penitenciare reprezintă locuri cu risc sporit de transmitere a bolilor respiratorii ca rezultat al condițiilor care favorizează răspândirea lor, cum sunt suprapopularea, izolarea, ventilația inadecvată.

În ceea ce privește asistența medicală acordată în închisori, în special în contextul pandemiei de COVID-19, autoritățile au implementat mai multe măsuri în cadrul sistemului penitenciar pentru a minimiza răspândirea infecției. Prin urmare, a fost instituit un regim special pentru a proteja atât deținuții, cât și personalul.

Pentru a administra eficient un focar de COVID-19 în instituțiile penitenciare este nevoie de colaborare în sectorul justiției și al sănătății. Gestionarea corectă a pandemiei de COVID-19 în penitenciare se rezumă la mai multe acțiuni, printre care: *elaborarea instrucțiunilor de intervenție în caz de urgență pentru bolile infecțioase; asigurarea unei comunicări rapide, transmiterea de informații, luarea de decizii; supravegherea persoanelor cu risc sporit de infectare; identificarea și izolarea persoanelor suspecte; urmarea protocolului de tratare a persoanelor infectate; asigurarea penitenciarului cu produse de igienă și dezinfectare și a tuturor celulelor.*

Potrivit informațiilor furnizate de ANP, în urma declarării stării de urgență pe teritoriul Republicii Moldova, ținând cont de dinamica răspândirii infecției COVID-19, în conformitate cu prevederile Dispoziției Comisiei pentru Situații Excepționale nr. 1 din 1 aprilie 2021, în cadrul sistemului administrației penitenciare au fost întreprinse următoarele măsuri:

- * s-a instituit regimul special de activitate în cadrul sistemului administrației penitenciare;
- * s-au interzis transferurile deținuților la cererea personală, cu excepția internării în spitalul-penitenciar și în instituțiile medico-sanitare publice;
- * s-a suspendat organizarea audiențelor la sediul Administrației Naționale a Penitenciarelor, precum și în instituțiile subordonate;
- * s-a intensificat regimul sanitaro-antiepidemiologic în toate instituțiile subordonate ANP;
- * s-a permis înlocuirea întreprinderilor de scurtă/lungă durată cu convorbiri prin sistemele de videoconferință, prin platforme software, disponibile în instituția penitenciară;
- * s-a dublat frecvența dreptului deținuților la convorbiri telefonice;
- * au fost suspendate, în toate instituțiile penitenciare, acțiunile conform planurilor de activitate ale secțiilor de reintegrare socială, și anume programele-grup pe perioada regimului special instituit.

Prelungirea regimului special în sistemul penitenciar

Pentru a preveni infectarea și răspândirea virusului COVID-19 în rândul deținuților și angajaților din instituțiile penitenciare, pe lângă actele emise până în decembrie 2020 (a se vedea Raportul de monitorizare nr. 1: Gestionarea pandemiei de COVID-19 în sistemul administrației penitenciare⁵³), potrivit informațiilor publice accesibile pe site-ul ANP, regimul special în cadrul sistemului administrației penitenciare a fost prelungit până la data de 1 iulie 2021, după cum urmează:

- * prin Ordinul MJ nr. 235 din 29 decembrie 2020⁵⁴, a fost prelungit pe un termen de 30 de zile regimul special instituit în cadrul sistemului administrației penitenciare;
- * prin Ordinul MJ nr. 14 din 29 ianuarie 2021⁵⁵, a fost prelungit până la 27 februarie 2021 regimul special instituit în cadrul sistemului administrației penitenciare;
- * prin Ordinul MJ nr. 20 din 3 martie 2021⁵⁶, a fost instituit regim special în instituțiile penitenciare începând cu 2 martie 2021, pentru 30 de zile;
- * prin Ordinul MJ nr. 36 din 2 aprilie 2021⁵⁷, a fost prelungit regimul special în cadrul sistemului administrației penitenciare instituit prin Ordinul MJ nr. 20 din 3 martie 2021, pe un termen de 30 de zile;
- * prin Ordinul MJ nr. 54 din 30 aprilie 2021⁵⁸, a fost prelungit regimul special pe un termen de 30 de zile;
- * prin Ordinul MJ nr. 65 din 31 mai 2021⁵⁹, a fost prelungit regimul special pe un termen de 30 de zile.

Totodată, ca urmare a analizei măsurilor întreprinse, a datelor prezentate de ANP și a informațiilor furnizate de instituțiile naționale pentru drepturile omului, constatăm că unele măsuri nu au fost întreprinse, cum ar fi:

- depopularea penitenciarelor;
- îmbunătățirea condițiilor de detenție în unele penitenciare;
- măsurile întreprinse au fost aplicate cu anumite carențe, care au provocat unele încălcări ale drepturilor omului.

⁵³ Date statistice ANP privind dinamica persoanelor private de libertate pentru perioada 01.01.2021 – 01.10.2021, https://drive.google.com/file/d/1ozsvXpWmuG-Y2QLz71rEGD2t7u761a4_/view ng=ro" | <https://promolex.md/19935-raport-de-monitorizare-1-gestionarea-pandemiei-de-covid-19-in-sistemul-administratiei-penitenciare/?lang=ro>

⁵⁴ Ordinul MJ cu privire la instituirea regimului special în cadrul sistemului administrației penitenciare, 29.12.2020, <https://drive.google.com/file/d/1VOY4lb6YKf68IUvEvbGfTVAUtAhZ31F/view>

⁵⁵ Ordinul MJ cu privire la instituirea regimului special în cadrul sistemului administrației penitenciare, 29.01.2021, <https://anp.gov.md/node/4011>

⁵⁶ Ordinul MJ cu privire la instituirea regimului special în cadrul sistemului administrației penitenciare, 03.03.2021, <https://anp.gov.md/node/4112>

⁵⁷ Ordinul MJ cu privire la instituirea regimului special în cadrul sistemului administrației penitenciare, 02.04.2021, <https://drive.google.com/file/d/1wELnTAOTlibZe5ziPWuUXHR2Bw0nKUEP/view>

⁵⁸ Ordinul MJ cu privire la instituirea regimului special în cadrul sistemului administrației penitenciare, 30.04.2021, <https://drive.google.com/file/d/1q95lqCDdazqnlH4UbiDv2oIapXdfQ71d/view>

⁵⁹ Ordinul MJ cu privire la instituirea regimului special în cadrul sistemului administrației penitenciare, 31.05.2021, <https://drive.google.com/file/d/14FLKLc12kz0W9uBV79casckyzPJF1INt/view>

În Observațiile finale privind cel de-al treilea raport periodic al Republicii Moldova, adoptate la 27 noiembrie 2017 de către Comitetul ONU⁶⁰ împotriva Torturii, se accentuează: „*Republica Moldova trebuie să-și intensifice eforturile pentru a aduce condițiile din locurile de detenție la standardele internaționale, cum ar fi Ansamblul de reguli minime ale Națiunilor Unite pentru tratamentul deținuților (regulile Nelson Mandela), inclusiv prin asigurarea condițiilor materiale și de igienă adecvate pentru deținuți, inclusiv iluminare naturală și artificială suficientă, sisteme de canalizare și instalații sanitare adecvate, inclusiv veceuri și dușuri, încălzirea celulelor, ventilare suficientă, calitatea și cantitatea adecvată a mâncării, așternuturi, paturi și obiecte de igienă personală, îngrijire medicală, activități în aer liber și vizite ale membrilor familiei*”.

a) Alimentarea

Potrivit Recomandărilor OMS, nutriția și hidratarea corespunzătoare sunt esențiale pentru menținerea unui sistem imunitar capabil să se opună infecției COVID-19⁶¹. Potrivit recomandărilor experților și organizațiilor internaționale, o alimentație echilibrată este importantă în menținerea și consolidarea rezistenței organismului uman, contribuind la prevenirea, tratarea și recuperarea pacienților cu COVID-19⁶². O alimentație echilibrată și variată se poate asigura prin includerea în dietă a tuturor grupelor de alimente în proporții optime⁶³.

Cu toate acestea, în actele de dispoziție ale ANP privind controlul și prevenirea pandemiei, nu se constată măsuri privind adaptarea normelor minime de alimentare zilnică pe perioada pandemică. Alimentația deținuților are loc, în continuare, conform prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 609/2006 privind normele minime de alimentare zilnică și obiecte de toaletă și menaj ale deținuților⁶⁴, care nu a fost revizuită în contextul implementării măsurilor de prevenire a îmbolnăvirii cu COVID-19, fapt confirmat de către MJ la 26 mai 2021.

În medie, pentru alimentarea a 6500 de deținuți, sunt prevăzute mijloace de circa 6830 de lei/an sau 570 de lei/lună, fie circa 18 lei/zi. Analizând raportul anual de bilanț al Administrației Naționale a Penitenciarelor, se constată că bugetul planificat pentru procurarea produselor alimentare în 2021 a fost de 5,8% sau cu **1,1% mai mic decât în 2020 (6,9%)**. Deținuții continuă să informeze Avocatul Poporului despre calitatea proastă a produselor alimentare și/sau a alimentației propriu-zise, lipsa produselor dietetice sau a fructelor etc.⁶⁵

b) Accesul la produse de igienă

Accesul la produse de igienă, și nu doar în timpul pandemiei de COVID-19, urma să fie asigurat în toate penitenciarele și fiecărui deținut. Cu toate acestea, în urma vizitelor efectuate de către Oficiul Avocatului Poporului, în unele penitenciare se constată probleme serioase la capitolul igienă și

⁶⁰ Observațiile finale privind cel de-al treilea raport periodic al Republicii Moldova, adoptate la 27 noiembrie 2017 de către Comitetul ONU împotriva Torturii,

<https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=60kG1d%2fPPRiCAqhKb7yhsm0UhzvJ86m%2fvD9GicIQPipsgqpC8Jv24FFviEEH%2bakVULxIUvJy2qLdvfBkDLYglGaaUz5Bm41yp6iZzx1aGlnDdl3pW0VB33PS9A6%2bE3J>

⁶¹ Recomandări nutriționale ale OMS pentru adulți în timpul epidemiei de COVID-19, http://www.emro.who.int/nutrition/news/nutrition-advice-for-adults-during-the-covid-19-outbreak.html?fbclid=IwAR2Dg-3mCxMh8i2h7M8KySL2-GD0KqG3n_l6lVDhqi5re1CoFBrMnOtOpQQ

⁶² Rolul nutriției în profilaxia și tratamentul COVID-19, 30.06.2020,

https://repository.usmf.md/bitstream/20.500.12710/13082/1/Rubanovici_Chirlici_Rolul_nutritiei_in_profilaxia_si_tratamentul_COVID_19_p.170_179.pdf

⁶³ Repere metodologice cu privire la menținerea unui stil de viață sănătos în perioada de carantină (2020), Ministerul Educației, Culturii și Cercetării al Republicii Moldova, https://mecc.gov.md/sites/default/files/repere_metodologice_mecc_v0.1_cc.pdf

⁶⁴ Hotărârea Guvernului nr. 609 din 29 mai 2006 privind normele minime de alimentare zilnică și obiecte de toaletă și menaj ale deținuților, https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=110146&lang=ro#

⁶⁵ Raport privind respectarea drepturilor și libertăților omului în Republica Moldova în anul 2021, <http://ombudsman.md/wp-content/uploads/2022/03/RAPORT2021-RED-FINAL.pdf>

asigurarea cu produse de igienă personală⁶⁶. Atât în cadrul Penitenciarului nr. 10, cât și nr. 13 și nr. 11 s-a depistat lipsa produselor de igienă personală, nefuncționarea sistemului de ventilare, mirosuri specifice din cauza insanității⁶⁷.

- * **Penitenciarul nr. 11 Bălți**⁶⁸. În urma vizitei din 8 iulie 2021, s-a constatat lipsa produselor de igienă personală, iar necesarul este asigurat de către familie; blocurile sanitare din celule sunt insalubre, murdare și defectate; lipsa substanțelor de igienizare și dezinfectare a suprafețelor din WC-uri (se oferă foarte rar de către administrație, dar nu sunt nici suficiente, nici eficiente). În discuțiile purtate cu deținuții, unii au menționat că nu primesc necesarul de la administrația penitenciarului pentru igiena personală (săpun, hârtie igienică, pastă și periuță de dinți, detergent, șampon etc.). Mai dificilă este situația deținuților care nu au familie sau aceasta se află într-o situație materială precară.
- * **Penitenciarul nr. 13 Chisinau**⁶⁹. În celulele vizitate, în care se dețin copiii, se atestă lipsa condițiilor elementare de detenție. Blocurile sanitare din celule sunt insalubre, murdare, unele nefiind iluminate. Substanțe de igienizare și dezinfectare a suprafețelor din WC-uri lipsesc (se oferă foarte rar de către administrație, dar nu sunt nici suficiente, nici eficiente). **Unii minori se dețin în celulele amplasate în subsolul instituției, acestea fiind umede și reci, ceea ce provoacă înrăutățirea și acutizarea stării de sănătate a acestora.** În unele celule, nu există spațiu suficient nici pentru deplasare prin odaie, cu toate acestea, în asemenea încăperi se dețin câte patru minori. În multe încăperi se constată lipsa produselor de igienă personală. Minorii au menționat că nu primesc necesarul de la administrația penitenciarului pentru igiena personală (săpun, hârtie igienică, pastă și periuță de dinți, detergent, șampon etc.). Unele din produsele enumerate le sunt oferite o singură dată la câteva luni, altele o dată la jumătate de an sau deloc. Majoritatea necesarului minorilor le este asigurat de către familie. Într-o situație mai dificilă se află minorii care nu au familie sau ale căror familii nu dispun de posibilități pentru a le procura și a trimite colete cu produsele de igienă personală, haine, precum și alimente.
- * **Penitenciarul nr. 10 Goian.** Ca urmare a inspecției blocurilor sanitare de la etajele III și IV ale blocului de locuit, s-au observat mai multe aspecte: nefuncționarea sistemului de ventilare, persistența unor mirosuri specifice din cauza insanității în blocurile sanitare, lipsa condițiilor igienice. În multe celule s-a depistat lipsa produselor de igienă personală. Minorii au menționat că nu primesc necesarul pentru igiena personală (săpun, pastă și periuță de dinți, detergent, șampon, hârtie igienică etc.), acestea fiindu-le oferite doar o singură dată la jumătate de an.
- * **Penitenciarul nr. 15 Cricova**⁷⁰. Echipa de experți a vizitat unele încăperi din blocul de locuit nr. 1 ce are destinația de plasare a deținuților în regim inițial, de securitate, carantină și izolator disciplinar. Avocatul Poporului și Consiliul pentru prevenirea torturii s-au pronunțat în repetate rânduri cu privire la condițiile inadmisibile de detenție a persoanelor în spațiile blocului de locuit nr. 1 (celule lipsite de lumina zilei și cu igrasie sporită). Ombudsmanul a primit de la deținuți plângeri, care conțin alegerii privind suprapopularea; hrana de calitate proastă și insuficientă; lipsa asistenței medicale eficiente (lipsa medicamentelor, lipsa medicilor de profil, a echipamentelor medicale), dureri dentare; lipsa de igienă (insectele parazitare, prezența murdăriei, lipsa paturilor, prezența rozătoarelor, lipsa ventilației corespunzătoare, accesul la lumina zilei, starea deplorabilă a veceurilor, condițiile insalubre în

⁶⁶ Raport privind situația COVID-19 în penitenciare și recomandări de politici pentru Thailanda (2020), <https://knowledge.tijthailand.org/uploads/publication/file/20200422/en-bdglknpsuw36.pdf>

⁶⁷ Respectarea drepturilor copilului în detenție a regresat. Avocatul Poporului (2021), https://www.ipn.md/ro/respectarea-drepturilor-copilului-in-detentie-a-regresat-avocatul-poporului-7967_1084221.html

⁶⁸ Raport privind vizita preventivă. Penitenciarul nr. 11 Bălți, 08.07.2021, <http://ombudsman.md/wp-content/uploads/2021/07/Raport-de-vizit%C4%83-P-11..pdf>

⁶⁹ Raport privind vizita preventivă. Penitenciarul nr. 13 Chișinău, 17.06.2021, <http://ombudsman.md/wp-content/uploads/2021/07/Raport-P-13-.pdf>

⁷⁰ Raport privind vizita preventivă. Penitenciarul nr. 15 Cricova, 20.10.2021, http://ombudsman.md/wp-content/uploads/2021/11/Raport_P15_20.10.2021_FINAL_PE-SITE.pdf

camerele de baie; lipsa intimității la veceuri și la baie (unele duc la îmbolnăvirea de TBC); încălzirea insuficientă în timpul iernii; detenția în condițiile de izolare pandemică etc.⁷¹

- * **Penitenciarul nr. 18 Brănești.** În cadrul vizitei din 16 martie 2021, au putut fi observate unele împrejurări ce indicau eforturile Penitenciarului nr. 18 Brănești de a îmbunătăți condițiile materiale din cadrul Sectorului nr. 10 (geamuri de termopan, paturi supraetajate noi, podea de beton), cu excepția neacomodării spațiilor pentru persoanele cu dizabilități. Însă acestea sunt insuficiente pentru ameliorarea condițiilor de detenție. Condițiile precare din dormitoare Sectorului nr. 10 bloc B, suprapopularea, prezența insectelor parazitare, lipsa iluminării adaptate, lenjerie uzată, pe alocuri, murdară, fapt cauzat de vechime. Cazarea deținuților în cazangeria instituției penitenciare poate constitui o formă a relelor tratamente. Raportând numărul de deținuți din Sectorul nr. 10 la numărul de closete și chiuvete din încăperea sanitară, putem menționa că este insuficient și se impun măsuri urgente pentru suplinirea acestora.

c) Suprapopularea

Cu toate că s-au întreprins mai multe măsuri pentru prevenirea și controlul infecției COVID-19 în penitenciare, penitenciarele din Republica Moldova rămân a fi locuri suprapopulate, unde igiena personală este greu de menținut. Supraaglomerarea penitenciarului aduce o atingere gravă calității condițiilor de detenție, îngrijirilor medicale, ceea ce are efecte negative asupra sănătății și determină crearea unui mediu periculos, inclusiv pentru personalul penitenciarului, iar acest fapt devine și mai grav în cazul copiilor.

Pentru a măsura efectele secundare ale pandemiei asupra populațiilor penitenciare din statele membre ale Consiliului European, Universitatea din Lausanne și Consiliul European au lansat proiectul SPACE I – COVID-19. Acest raport special SPACE I⁷² analizează tendințele populației penitenciare europene în primele nouă luni ale anului 2020. Constatările experților în raportul din 2020 rămân actuale și în perioada de monitorizare din 2021. În conformitate cu acesta:

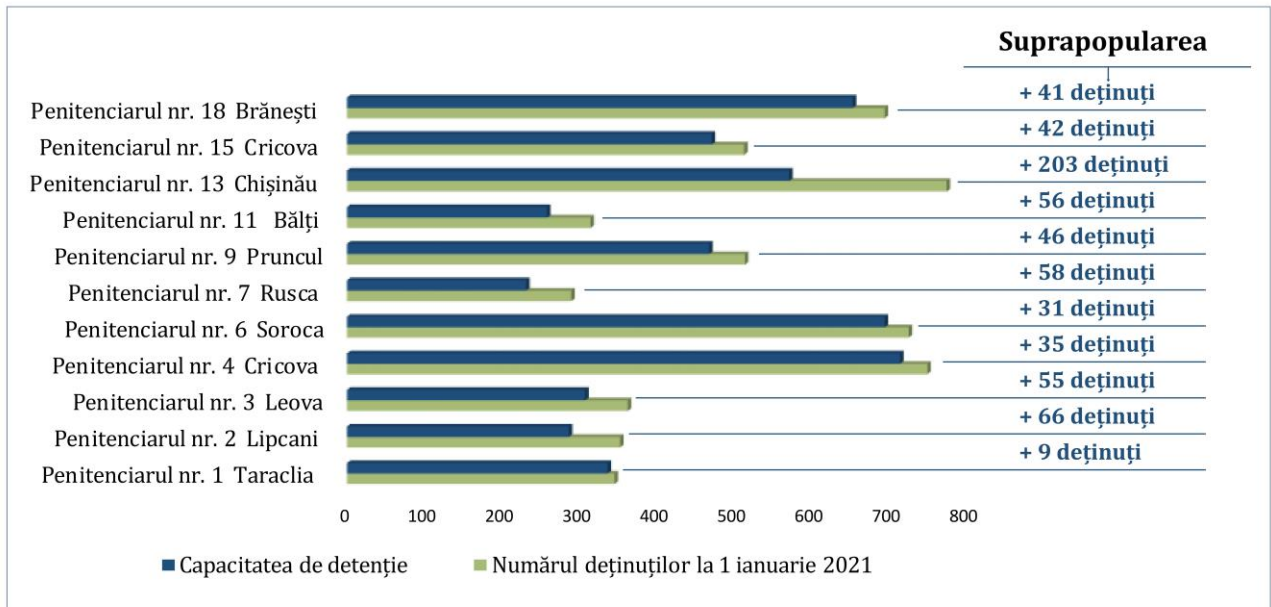
- * În Republica Moldova rata populației penitenciare rămâne stabilă și niciun deținut nu a fost eliberat ca măsură preventivă legată de COVID-19.
- * Autoritățile Republicii Moldova nu au elaborat politici de reducere a supraaglomerării instituțiilor penitenciare prin aplicarea unor mecanisme de eliberare din detenție din cauza pandemiei de COVID-19.
- * Autoritățile nu au aplicat măsuri de eliberare a anumitor persoane din detenție din rândul grupurilor de deținuți vulnerabili (cum ar fi deținuții cu boli preexistente, deținuții cu vârsta de peste 60 de ani etc.) pentru a reduce supraaglomerarea instituțiilor penitenciare și, respectiv, a riscurilor asociate cu COVID-19.

Datele publicate de Administrația Națională a Penitenciarelor per instituții în anul 2021 arată că capacitatea de detenție este depășită în mai multe penitenciare din Republica Moldova⁷³.

⁷¹ Raport privind respectarea drepturilor și libertăților omului în Republica Moldova în anul 2021, <http://ombudsman.md/wp-content/uploads/2022/03/RAPORT2021-RED-FINAL.pdf>

⁷² Raport SPACE I, https://wp.unil.ch/space/files/2021/04/210330_FinalReport_SPACE_I_2020.pdf

⁷³ Date statistice ale ANP privind dinamica persoanelor private de libertate în perioada 1 ianuarie 2021 – 1 octombrie 2021, <https://drive.google.com/file/d/1ozsvXpWmuG-Y2QLz71rEGD2t7u761a4/view>



Abia la 24 decembrie 2021 a fost adoptată, în lectură finală, Legea nr. 243/2021 privind amnistia în legătură cu aniversarea a XXX-a de la proclamarea independenței Republicii Moldova⁷⁴, ca una dintre măsurile de depopulare a penitenciarelor. Amnistia este însă o soluție cu impact pe termen scurt, care nu rezolvă problema sistemică a supraaglomerării și celelalte probleme cauzate de aceasta din urmă. Politicile care urmează să fie dezvoltate și implementate ar trebui să contribuie la stabilirea unor măsuri pe termen lung, care să reducă în mod durabil supraaglomerarea și să îmbunătățească condițiile de detenție în penitenciare. Trebuie revizuită nu numai legislația, ci și practicile existente în ceea ce privește arestarea preventivă, condamnarea și posibilitatea de a aplica sancțiunile neprivative de libertate disponibile.

Întrevederile în condițiile pandemiei

Prin Ordinul ANP nr. 334 din 1 iulie 2021, a fost reglementat modul de acordare a întrevederilor în contextul persistenței riscurilor de infectare cu coronavirusul de tip nou (COVID-19)⁷⁵.

- * Potrivit acestuia, întrevederile de scurtă durată au fost limitate până la o oră. La dorința condamnatului, întrevederile au fost înlocuite cu apelurile video.
- * Întrevederile de lungă durată sunt disponibile în condițiile stabilite de pct. 26, fiind prescurtate până la 24 de ore (de la 72 de ore). După întrevedere, deținutul este plasat în carantină pe un termen de 7 zile. Atât deținuții, cât și rudele/persoanele apropiate urmează să prezinte dovada vaccinării, testul PCR sau certificatul de anticorpi pentru a avea dreptul la întrevedere.

Din 2 iulie 2021, deținuții care îndeplinesc criteriile stabilite de ordinul nr. 334 au putut beneficia de întrevederi de lungă durată cu rudele/persoanele apropiate, după ce din 12 martie 2020 acestea au fost suspendate pe motivul situației pandemice⁷⁶.

⁷⁴ Legea nr. 243/2021 privind amnistia în legătură cu aniversarea a XXX-a de la proclamarea independenței Republicii Moldova, publicată în Monitorul Oficial nr. 325-333 din 31 decembrie 2021.

⁷⁵ Ordinul ANP cu privire la condițiile de acordare a întrevederilor în contextul persistenței riscului de infectare cu coronavirus de tip nou (COVID-19), 01.07.2021, <https://drive.google.com/file/d/1BIFUMqRq0ulOYCIRIM53d6iGGB1bKH/view>

⁷⁶ Ordinul MJ cu privire la instituirea regimului special în cadrul sistemului administrației penitenciare, 12.03.2020, <https://drive.google.com/file/d/1SdX1zYOHGP1xPK4-UY3mW1m1g-lxrLs/view>

Potrivit echipei Oficiului Avocatului Poporului, după vizita din 20 octombrie 2021, efectuată la Penitenciarul nr. 15 Cricova, se constată că rata întrevederilor după 2 iulie 2021 este încă relativ mică. Doar 150 de deținuți din 498 pot pretinde întrevederi în condițiile stabilite de ordin (inclusiv dacă rudele acestora sunt vaccinate)⁷⁷.

Totodată, în unele penitenciare se constată încălcări în ceea ce privește dreptul de a menține contactul cu familia:

- * În Penitenciarul nr. 11 Bălți, comunicarea copiilor a fost asigurată prin intermediul apelurilor telefonice, de două ori pe săptămână, cu durata de 20 de minute, precum și prin intermediul software-ului Skype. Echipa de monitorizare a Oficiului Avocatului Poporului, în urma vizitei desfășurate la 8 iulie 2021, a constatat că unii deținuți minori nu au posibilitatea să telefoneze acasă din cauza lipsei cartelei speciale pentru telefon, deoarece nu dispun de surse și posibilități financiare pentru a o procura. În explicarea situației, angajații instituției au argumentat că în acest scop nu sunt alocate resurse financiare, fiecare deținut rezolvându-și problema după posibilități⁷⁸.
- * Aceeași situație se constată și în Penitenciarul nr. 13 în privința minorilor. În explicarea situației, administrația a argumentat că în acest scop nu sunt alocate resurse financiare, copilului fiindu-i oferit în Penitenciarul nr. 13 dreptul la un singur apel telefonic gratuit, cu durata de 5 minute, la momentul plasării în instituție, pentru a informa apropiații despre locul aflării acestuia⁷⁹. Situația respectivă este contradictorie recomandărilor Avocatului Poporului de a fi mărit numărul discuțiilor telefonice din contul vizitelor care nu au loc în perioada pandemică, constatându-se că nu au fost identificate soluții și nici alte oportunități în acest sens.

Participarea deținuților la ședințele de judecată în pandemie

Starea de urgență în sănătate a condus la regimuri speciale de acces fizic în instanțe și la utilizarea sistemelor de videoconferință. Pentru a asigura măsurile de prevenire a răspândirii infecției COVID-19 în instituțiile penitenciare, prin Legea nr. 69/2020⁸⁰, pe perioada stării de urgență în sănătatea publică, s-a dispus ca examinarea cauzelor penale, inclusiv a demersurilor privind emiterea și prelungirea mandatelor de arestare și a chestiunilor ce țin de executarea pedepselor în privința persoanelor private de libertate, să fie efectuată doar prin intermediul sistemului de teleconferință sau în spațiile corespunzătoare la sediile instituțiilor penitenciare, fără a fi necesar acordul persoanei private de libertate.

În legătură cu persistarea situației epidemiologice alarmante inclusiv în perioada de monitorizare, s-au menținut măsurile aplicate anterior cu privire la participarea deținuților la ședințele de judecată conform prevederilor Ordinului ANP nr. 235 din 13 iulie 2020 „Cu privire la unele măsuri suplimentare de prevenire și combatere a infecției COVID-19 în sistemul administrației penitenciare”. Potrivit acestui ordin, escortarea deținuților la ședințele instanțelor de judecată pentru examinarea cauzelor penale se efectua doar în cazuri excepționale și doar în săli amenajate cu boxe și paravane transparente. În cazurile prevăzute de pct. 1, atât deținutul, cât și personalul de escortă vor fi echipați cu echipament medical de protecție, în special mască, ecran de protecție facială și mănuși. Dacă escorta este

⁷⁷ Raport privind vizita preventivă. Penitenciarul nr. 15 Cricova, 20.10.2021, http://ombudsman.md/wp-content/uploads/2021/11/Raport_P15_20.10.2021_FINAL_PE-SITE.pdf

⁷⁸ Raport privind vizita preventivă. Penitenciarul nr. 11 Bălți, 08.07.2021, http://ombudsman.md/wp-content/uploads/2021/07/Raport-de-vizit%C4%83-P-11_.pdf

⁷⁹ Raport privind vizita preventivă. Penitenciarul nr. 13 Chișinău, 17.06.2021, <http://ombudsman.md/wp-content/uploads/2021/07/Raport-P-13-.pdf>

⁸⁰ Legea nr. 69 din 21.05.2020 cu privire la instituirea unor măsuri pe perioada stării de urgență în sănătate publică și modificarea unor acte normative, https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=130204&lang=ro#

organizată de către poliție, deținutul va fi însoțit și de un reprezentant al instituției penitenciare pentru verificarea respectării regulilor și standardelor medicale de prevenire a infecției COVID-19.

Cu toate acestea, potrivit principiului nr. 11 al *Principiilor și liniilor directoare ale ONU asupra remediilor și procedurilor privind dreptul oricărei persoane private de libertate de a iniția proceduri în instanța judecătorească*, „Instanța trebuie să garanteze prezența fizică a deținutului în fața sa, în special pentru prima audiere la examinarea plângerilor privind arbitrarul și legalitatea privării de libertate și de fiecare dată când persoana privată de libertate solicită prezența fizică în fața instanței”⁸¹. Respectarea acestui drept este de o importanță deosebită în cazul persoanelor private de libertate, întrucât asigură posibilitatea persoanei în cauză să-și exercite pe deplin dreptul accesului la justiție. Prezența fizică în fața judecătorului creează o stare de siguranță pentru persoana privată de libertate și, în același timp, oferă judecătorului posibilitatea de a observa condiția psihofizică a acesteia. Or, în cazul legislației moldovenești, videoconferința este prevăzută ca opțiune inclusiv pentru această categorie de cauze. Potrivit Studiului elaborat de CPR Moldova – Centrul de Politici și Reforme, autoritatea judecătorească trebuie să fie mereu în drept să decidă, în funcție de circumstanțele cazului, asupra folosirii sistemului de videoconferință. Decizia aplicării obligatorii a acestui sistem de către puterea executivă înseamnă imixtiunea puterii executive în cea judecătorească și, prin urmare, încălcarea principiului separării puterilor în stat, principiu care trebuie respectat și în perioada stării de urgență⁸².

Potrivit informației actualizate furnizate de ANP la 2 decembrie 2021, începând cu luna martie 2020, ședințele de judecată au fost desfășurate fără prezența deținuților la sediul instanței de judecată, acestea fiind derulate prin teleconferință sau în lipsa deținutului, cu participarea apărătorului. În perioada 11 martie 2020 – 27 mai 2021, au participat la ședințele de judecată 3108 deținuți, cu deplasare în sediul instanțelor pe perioada pandemiei, iar prin intermediul teleconferinței, au participat 16.175 de deținuți în perioada pandemiei: în general, circa 12 persoane pe zi (în sediul instanțelor de judecată) și circa 140 de persoane pe zi la teleconferințe.

Răspunsul ANP la gestionarea cazurilor suspecte/probabile/confirmate de COVID-19 în cadrul instituțiilor penitenciare

În scopul reglementării procesului de intervenție în cazul infectării cu COVID-19 a persoanelor deținute în instituțiile penitenciare, în temeiul Protocolului clinic național provizoriu „Infecția cu coronavirus de tip nou (COVID-19)”, ediția a IV-a din 11.12.2020, la 15 februarie 2021 au fost modificate anexele nr. 1 și nr. 2 la Ordinul directorului ANP nr. 198 din 11 iunie 2020 cu privire la managementul de caz al deținuților care întrunesc criteriile definiției de caz COVID-19⁸³.

Potrivit p. 5 din cap. VIII la Anexa nr. 1 a *Ordinului directorului ANP nr. 198 din 11 iunie 2020 cu privire la managementul de caz al deținuților care întrunesc criteriile definiției de caz COVID-19*, la confirmarea unui caz pozitiv în rândul deținuților, era instituită carantina pe sector, iar la confirmarea a 2% din populația penitenciară urma să fie instituită carantina pe penitenciar. Carantina continua 14 zile de la ultimul caz confirmat de COVID-19. La 9 aprilie 2021, această procedură de instituire a carantinei a

⁸¹ Principiile și liniile directoare ale ONU asupra remediilor și procedurilor privind dreptul oricărei persoane private de libertate de a iniția proceduri în instanța judecătorească, 6.07.2015,

<https://undocs.org/Home/Mobile?FinalSymbol=A%2FHRC%2F30%2F37&Language=E&DeviceType=Desktop>

⁸² Studiul elaborat de CPR Moldova – Centrul de Politici și Reforme: Pandemia, videoconferința și accesul la justiție, 18.05.2021, <https://cpr.md/2021/05/18/pandemia-videoconferinta-si-accesul-la-justitie/>

⁸³ Cu privire la modificarea Ordinului directorului Administrației Naționale a Penitenciarelor nr. 198 din 11.06.2020 cu privire la managementul de caz al deținuților care întrunesc criteriile definiției de caz COVID-19,

<https://drive.google.com/file/d/1fy2xiUc4yA04ReRuoK2Nv55kCsmr3QQe/view>

fost modificată⁸⁴, iar potrivit acesteia, instituirea carantinei nu mai presupune suspendarea activității instituției penitenciare. În cazul instituirii carantinei, conducerea instituției penitenciare poate reduce exercitarea unor activități interne în limita dreptului discreționar conferit prin actele normative în vigoare.

Totodată, în conformitate cu Planul de pregătire și răspuns la infecția cu coronavirus de tip nou (COVID-19)⁸⁵, aprobat la 01.09.2020 prin Hotărârea Comisiei Extraordinare de Sănătate Publică, *primii indivizi simptomatici dintr-un focar familial sau o instituție de tip închis se testează (de ex., școli, penitenciare, spitale de profil specializat etc.), ceilalți pacienți cu simptome respiratorii similare COVID-19 pot fi considerați cazuri probabile și izolate fără testare.* În pofida descrierii managementului și a direcționării fluxurilor de pacienți între instituții, nu există prevederi privitoare la conlucrarea cu ANP și măsurile care trebuie întreprinse în instituțiile penitenciare și în alte locuri de detenție (de ex., izolatoarele de detenție preventivă ale poliției).

Continuitatea serviciilor privind prevenirea, diagnosticul și tratamentul altor maladii în rândul deținuților necesită asigurare medicală. MSMPS nu a stabilit, nici în perioada de monitorizare, reglementări clare pentru deținuți, diferite tipuri de servicii și instituții, în vederea asigurării accesului la servicii medicale, în condiții sigure, pentru cazurile când asistența medicală în penitenciar nu poate fi realizată și nici amânată.

⁸⁴ Cu privire la modificarea Ordinului directorului Administrației Naționale a Penitenciarelor cu privire la managementul de caz al deținuților care întrunesc criteriile definiției de caz COVID-19, https://drive.google.com/file/d/1Ll_A04hAZ0f0_Gh-9TqSPspny85Gh1qu/view

⁸⁵ Planul de pregătire și răspuns la infecția cu coronavirus de tip nou (COVID-19), Republica Moldova, Versiunea 2, aprobat prin Hotărârea Comisiei Extraordinare de Sănătate Publică nr. 30 din 11.09.2020, <https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2020/09/Plan-r%C4%83spuns-COVID-19.pdf>

CONSTATĂRI

Din numărul total de recomandări formulate în raportul de monitorizare nr. 1, au fost executate următoarele:

- * ANP a alocat două funcții de specialiști în sănătate publică, care sunt completate: un medic, specialist în sănătate publică, la Direcția medicală a ANP, și un medic, specialist în sănătate publică, la Penitenciarul nr. 16 Pruncul.
- * MJ a dat start vaccinării persoanelor private de libertate contra COVID-19.

În mare parte, constatările din Raportul de monitorizare nr. 1 – Gestionarea pandemiei de COVID-19 în sistemul administrației penitenciare își mențin actualitatea și în această perioadă. Dintre acestea:

- * Sistemul administrației penitenciare și serviciile medicale au reacționat prompt la riscul de infectare cu COVID-19, fiind elaborate și implementate în scurt timp un șir de planuri de acțiuni la nivel național și instituțional. Administrația Națională a Penitenciarelor a întreprins măsuri instituționale încă în martie 2020, care au continuat și în perioada de monitorizare.
- * Problemele sistemice existente în cadrul penitenciarelor au fost conturate de pandemia COVID-19. În special, a fost accentuată problema condițiilor proaste de detenție, insuficiența personalului medical, conlucrarea defectuoasă și implicarea redusă a MSMPS în gestionarea problemelor de sănătate ale deținuților. Astfel, acest grup de populație nu se regăsește în prioritățile naționale de sănătate publică, fiind ignorate recomandările internaționale, iar Direcția medicală având resurse umane și financiare insuficiente pentru gestionarea complexă a situației.
- * Cadrul normativ din domeniul sănătății în penitenciare este depășit, are prevederi caduce și contradictorii standardelor internaționale, inclusiv privind gestionarea maladiilor infecțioase (tuberculoza, infecția HIV/SIDA, hepatite virale și COVID-19), iar aprobarea proiectelor revăzute ale documentelor este tergiversată de către MJ/ANP.
- * Asigurarea cu echipament de protecție a personalului și deținuților a fost realizată prin redistribuirea resurselor financiare disponibile și cu suportul donatorilor externi.
- * Nu există metodologie de calcul și norme aprobate de asigurare a deținuților și a personalului penitenciar cu detergenți pentru igiena mâinilor, dezinfectanți și echipament de protecție personală. Astfel, asigurarea cu aceste consumabile se realizează haotic, în funcție de resursele disponibile sau de donații, fiind nesustenabilă în perspectivă de lungă durată.
- * În cadrul ANP nu există nicio poziție de medic epidemiolog, igienist ori un alt domeniu de sănătate publică. Regulamentul sanitaro-igienic pentru sistemul administrației penitenciare nu este disponibil, implicarea Agenției Naționale de Sănătate Publică în instituțiile penitenciare este una extrem de limitată și poartă un caracter fragmentar, preponderent de ordin consultativ.
- * În cadrul ANP nu s-au implementat indicatori de performanță cu remunerare financiară sau alte sisteme de motivare pentru personalul medical din penitenciare implicat în acordarea asistenței medicale persoanelor cu COVID-19, similare celor existente pentru angajații medicali din instituțiile medicale din cadrul MSMPS.
- * Personalul medical din penitenciare a fost instruit de către Agenția Națională de Sănătate Publică în modalitatea de prelevare a probelor pentru COVID-19.
- * Autoritățile Republicii Moldova nu au aplicat măsuri de eliberare din detenție a anumitor grupuri de deținuți vulnerabili (cum ar fi persoanele în arest preventiv pentru infracțiuni minore sau nonviolente, deținuții cu maladii preexistente, deținuții cu vârsta de peste 60 ani etc.) în vederea reducerii suprapopulării instituțiilor penitenciare și, respectiv, a riscurilor asociate cu COVID-19.
- * În Republica Moldova populația penitenciară s-a redus nesemnificativ în perioada pandemiei de COVID-19.

În perioada de monitorizare, am formulat următoarele noi constatări:

- * Regimul special în cadrul sistemului administrației penitenciare a fost prelungit până la data de 1 iulie 2021. S-au luat decizii privind întreprinderea mai multor măsuri: s-au interzis transferurile deținuților la cererea personală, cu excepția internării în spitalul-penitenciar și în instituțiile medico-sanitare publice; s-a suspendat organizarea audiențelor la sediul ANP, precum și în instituțiile subordonate; s-a intensificat regimul sanitaro-antiepideمیologic în toate instituțiile subordonate ANP; s-a permis înlocuirea întrevederilor de scurtă/lungă durată cu convorbiri prin sistemele de videoconferință, prin platforme software disponibile în instituția penitenciară; s-a dublat frecvența dreptului deținutului la convorbiri telefonice; au fost suspendate, în toate instituțiile penitenciare, acțiunile conform planurilor de activitate ale secțiilor de reintegrare socială, și anume programele-grup pe perioada regimului special instituit.
- * Din 2 iulie 2021, deținuții care îndeplinesc criteriile stabilite de Ordinul ANP nr. 334 din 01.07.2021 au putut beneficia de întrevederi de lungă durată cu rudele/persoanele apropiate.
- * S-au menținut măsurile aplicate anterior cu privire la participarea deținuților la ședințele de judecată conform prevederilor Ordinului ANP nr. 235 din 13 iulie 2020 „Cu privire la unele măsuri suplimentare de prevenire și combatere a infecției COVID-19 în sistemul administrației penitenciare”.
- * A fost inițiată implementarea sistemului de management al calității serviciilor medicale prestate în secțiile medicale din cadrul instituțiilor penitenciare conform prevederilor Ordinului ANP nr. 129 din 10 martie 2021 „Cu privire la asigurarea calității serviciilor medicale prestate în sistemul administrației penitenciare”.
- * Potrivit Ordinului ANP nr. 64 din 8 februarie 2021 „Cu privire la organizarea procesului de evaluare și acreditare a secțiilor medicale din cadrul instituțiilor subordonate ale ANP”, a fost demarată procedura de evaluare și acreditare a secțiilor medicale din cadrul instituțiilor penitenciare. Pe parcursul anului, a fost organizată evaluarea de către Comisia Națională de Evaluare și Acreditare în Sănătate a 15 secții medicale de ambulatoriu.
- * Penitenciarul nr. 16 Pruncul activează în continuare fără autorizație sanitară și nu este acreditat pentru acordarea serviciilor medicale.
- * Morbiditatea generală în penitenciare în anul 2021 a crescut. Morbiditatea generală în anul 2021 constituie 16.498 de deținuți, cu 3.542 de cazuri mai mult decât în anul 2020.
- * Deși numărul deceselor în anul 2021 a scăzut cu 15 cazuri, se menține în continuare o rată înaltă a deceselor în sistemul penitenciar.
- * Se atestă în continuare o rată scăzută de deținuți identificați cu infecția de coronavirus de tip nou (COVID-19), dar și o rata scăzută de testare în sistemul penitenciar.
- * Se menține un nivel înalt de suprapopulare per penitenciar, fapt care afectează calitatea asistenței medicale și condițiile materiale de detenție.
- * Alimentația deținuților are loc în continuare, conform prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 609/2006 privind normele minime de alimentare zilnică și obiecte de toaletă și menaj ale deținuților, care nu a fost revizuită în contextul implementării măsurilor de prevenire a îmbolnăvirii cu COVID-19.
- * Potrivit vizitelor efectuate de către Oficiul Avocatului Poporului, în unele penitenciare se constată probleme serioase la capitolul igienă și asigurarea cu produse de igienă personală.

RECOMANDĂRI

A. Guvernului Republicii Moldova:

- * Reducerea suprapopulării instituțiilor penitenciare prin aplicarea unor mecanisme de eliberare din detenție din cauza pandemiei COVID-19 prin aplicarea măsurilor alternative arestului preventiv.
- * Aplicarea prevederilor recomandărilor internaționale privind COVID-19 în penitenciare și a amnistierii/grățierii categoriilor vulnerabile de deținuți.
- * Revizuirea Hotărârii Guvernului nr. 609 din 25.05.2006 privind aprobarea normelor minime de alimentare zilnică a deținuților și de eliberare a detergenților în vederea includerii estimărilor de detergenți și dezinfectanți pentru deținuți și a asigurării accesului la măsuri de prevenire.
- * Completarea Normelor privind asigurarea cu echipament a colaboratorilor sistemului penitenciar al Ministerului Justiției, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 945 din 17.11.2014 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la uniforma și însemnele distinctive ale colaboratorilor sistemului penitenciar al Ministerului Justiției și a Normelor privind asigurarea cu echipament a colaboratorilor sistemului penitenciar al Ministerului Justiției, cu includerea normelor de asigurare cu echipament de protecție personală, detergenți și alimentare.
- * Implementarea recomandării CAT privind transferul responsabilității pentru sănătatea deținuților de la Ministerul Justiției/ANP la Ministerul Sănătății.

B. Ministerului Sănătății:

- * Considerarea persoanelor din locurile de detenție în calitate de grup vulnerabil la COVID-19, discutarea în cadrul Comisiei de sănătate publică și emiterea deciziilor privind intervențiile necesare, inclusiv interministeriale și interdepartamentale.
- * Includerea deținuților în asigurările medicale obligatorii și eliminarea inechității în accesul la servicii medicale.
- * Asigurarea executării atribuțiilor de monitorizare și evaluare a condițiilor sanitaro-igienice și anti-epidemice de către Agenția Națională de Sănătate Publică (nivel central și teritorial) în instituțiile penitenciare.
- * Asigurarea facilităților similare pentru personalul medical din penitenciare cu ale personalului medical din afara sistemului administrației penitenciare.
- * Autorizarea sanitară și acreditarea serviciilor medicale în Penitenciarul de tip spital nr. 16 Pruncul în conformitate cu standardele naționale.

C. Ministerului Justiției:

- * Îmbunătățirea cadrului normativ referitor la sănătatea deținuților prin aprobarea proiectului de *Regulament cu privire la modul de asigurare a asistenței medicale persoanelor deținute în penitenciare* și proiectului de *Regulament revizuit cu privire la modul de prezentare pentru liberarea de la executarea pedepsei a persoanelor condamnate grav bolnave*.
- * Elaborarea și aprobarea Regulamentului sanitaro-igienic pentru sistemul administrației penitenciare aliniat la legislația națională și la standardele internaționale pentru locurile de detenție.
- * Asigurarea cu consumabile necesare a instituțiilor penitenciare.
- * Elaborarea și aprobarea unei Strategii privind atragerea personalului medical pentru activitate în sistemul penitenciar.

D. Administrației Naționale a Penitenciarelor:

- * Angajarea de personal medical.
- * Stabilirea statutului spitalului-penitenciar ca o categorie separată de instituție în sistemul penitenciar, în calitate de instituție medicală cu regim special, care acordă asistență medicală persoanelor deținute.
- * Asigurarea salarizării, precum și a retribuirii muncii personalului medical în conformitate cu prevederile naționale cu excluderea diferențelor între personalul medical din cadrul instituțiilor penitenciare și cel din afară.

