

COUNCIL OF EUROPE



CONSEIL DE L'EUROPE

CPT/Inf (2022) 06

Raport

către Guvernul României privind vizita în România efectuată de Comitetul European pentru Prevenirea Torturii și a Pedepselor sau Tratamentelor Inumane sau Degradante (CPT)

în perioada 10 – 21 mai 2021

Guvernul României a cerut publicarea acestui raport și a răspunsului său. Răspunsul Guvernului se găsește în documentul CPT/Inf (2022) 07.

Strasburg, 14 aprilie 2022

Traducere neoficială. Versiunea oficială este cea în limba engleză.

CUPRINS

REZUMAT EXECUTIV	4
I. INTRODUCERE	8
A. Vizita, raportul și urmările	8
B. Contextul vizitei și cooperarea	9
C. Răspunsul la pandemia de Covid-19	10
D. Mecanismul Național de Prevenție	11
II. SITUAȚIA DE FAPT ÎN TIMPUL VIZITEI ȘI ACȚIUNILE PROPUSE	12
A. Agențiile de aplicare a legii.....	12
1. Comentarii preliminare.....	12
2. Rele tratamente	13
3. Măsuri de protecție împotriva relexor tratamente	21
4. Centrele de detenție și arestare preventivă	24
a. Introducere	24
b. regimul	25
c. condițiile de detenție	27
d. minorii.....	29
e. asistența medicală	31
f. alte probleme	34
B. Unități penitenciare.....	36
1. Observații preliminare	36
a. reforma penitenciară	36
b. penitenciarele vizitate	37
2. Rele tratamente	38
a. maltratarea deținuților de către personalul penitenciarului	39
b. violența și intimidările între deținuți	45
3. Condițiile materiale	47
4. Regimul.....	51
5. Servicii de asistență medicală	58
a. introducere	58
b. personalul și accesul la asistență medicală.....	59
c. screening medical la depunere, înregistrarea leziunilor și fișele medicale	62
d. confidențialitatea.....	64
e. asistență medicală pentru sănătatea mintală.....	65

f. consumul de droguri și bolile transmisibile	68
6. Alte probleme	70
a. personalul din penitenciare	70
b. echipele de intervenție din penitenciare	73
c. disciplina.....	76
d. contactul cu lumea exterioară	77
e. mecanisme privind plângerile	79

REZUMAT EXECUTIV

În cadrul vizitei din 2021, delegația CPT a examinat tratamentul persoanelor custodiate în penitenciare și în unitățile poliției și a evaluat măsurile luate de autoritățile române pentru a îmbunătăți situația de la vizita Comitetului din februarie 2018. În acest scop, delegația CPT a vizitat patru penitenciare, cu un accent deosebit pe persoanele deținute în regimurile maximă siguranță și închis, arest preventiv, precum și pe deținuții cu tulburări mintale. De asemenea, a vizitat șapte centre de detenție ale poliției și a analizat tratamentul poliției față de persoanele private de libertate. În plus, delegația a avut ocazia să examineze eficacitatea investigațiilor privind acuzațiile de rele tratamente din partea agenților de aplicare a legii și a personalului penitenciarului.

Delegația CPT a beneficiat de o excelentă cooperare din partea autorităților române în timpul vizitei. Cu toate acestea, principiul cooperării necesită, de asemenea, luarea de măsuri decisive pentru a îmbunătăți situația, în lumina recomandărilor cheie ale Comitetului. În acest sens, CPT este îngrijorat să constate că s-au luat puține sau chiar deloc măsuri cu privire la anumite recomandări formulate în rapoartele anterioare, în special în ceea ce privește situația deținuților clasificați în regimul maximă siguranță, funcționarea echipelor de intervenție din penitenciare și furnizarea de îngrijiri medicale în penitenciare.

Forțele de poliție

Raportul semnaleză că marea majoritate a persoanelor intervievate de delegația CPT au declarat că au fost tratate corect de către polițiști. Cu toate acestea, au fost primite câteva acuzații de rele tratamente fizice din partea ofițerilor de poliție de la persoane deținute. Acuzațiile au constat în primul rând în palme, pumni, șuturi și lovituri cu tonfa aplicate de polițiști suspectilor de infracțiuni, fie în momentul arestării, fie în timpul audierilor la o secție de poliție. Au fost primite și plângeri de încătușare excesiv de strânsă.

Raportul recomandă ministrului de Interne și Inspectoratului General al Poliției Române să transmită un mesaj puternic că maltratarea persoanelor reținute este ilegală, neprofesională și va face obiectul unor sancțiuni severe. În plus, ar trebui promovat un sistem de interviu investigativă a suspectilor de infracțiuni. De asemenea, este esențial ca leziunile observate de personalul medical asupra persoanelor deținute la admiterea acestora în Centrele de Reținere și Arestare Preventivă (CRAP) să fie înregistrate cu acuratețe. CPT comentează, de asemenea, ancheta privind acuzațiile de rele tratamente ale poliției și recomandă ca procurorilor să li se pună la dispoziție proprii anchetatori, ca mijloc de a spori independența, precum și promptitudinea și minuțiozitatea investigațiilor.

În ceea ce privește garanțiile împotriva maltratării persoanelor private de libertate de către poliție, au fost observate o serie de deficiențe, în special în ceea ce privește accesul la un avocat, inclusiv posibilitatea de a avea o conversație confidențială cu un avocat și dreptul la un medic. De asemenea, trebuie luate măsuri pentru a garanta că toate persoanele sunt informate cu privire la drepturile lor și li se oferă dreptul de a informa o rudă sau un terț despre detenția lor încă de la începutul privării de libertate.

CPT susține că ar trebui să se acorde o atenție deosebită plasării CRAP-urilor sub autoritatea Ministerului Justiției. Concluziile vizitei din 2021 evidențiază din nou condițiile materiale precare și regimul sărăcit pentru persoanele deținute în centrele vizitate, care le fac inadecvate pentru deținerea persoanelor pe perioade de două luni sau mai mult. De asemenea, ar trebui luate măsuri pentru îmbunătățirea îngrijirii și regimului acordat minorilor deținuți în CRAP, iar procedurile de percheziție nu ar trebui modificate pentru a evita ca persoanele să fie complet goale în timpul procesului. În ceea ce privește îngrijirea medicală, aceasta a fost în general adecvată, cu excepția screening-ului pentru virusurile transmise prin sânge la noii depuși. În cele din urmă, CPT dorește să fie asigurat că noile CRAP-uri vor îndeplini standardele minime pentru deținerea deținuților arestați preventiv pentru perioade de două luni sau mai mult.

Unități penitenciare

CPT ia act de investiția în curs în reforma sistemului penitenciar, așa cum este subliniată în Planul de acțiuni actualizat pentru perioada 2020-2025. Cu toate acestea, provocările rămân extinse: îmbunătățirea condițiilor de detenție, oferirea unei game de activități utile pentru deținuți, pentru a-i ajuta să se pregătească pentru reintegrarea în comunitate, creșterea numărului angajați din penitenciare și asigurarea faptului că serviciile medicale din penitenciare corespund nevoilor deținuților.

În plus, supraaglomerarea rămâne o problemă serioasă, sistemul funcționând la 127% din capacitatea sa oficială. Anumite unități vizitate precum Penitenciarele Craiova și Mărgineni funcționau la peste 150% din capacitatea de detenție. Astfel de niveluri de supraaglomerare scad calitatea generală a vieții într-un penitenciar și subminează eforturile de pregătire a deținuților pentru reintegrarea în comunitate. Autoritățile române ar trebui să ia măsurile necesare pentru a se asigura că toate persoanele aflate în penitenciare sunt cazate în condiții decente și că persoanelor care locuiesc în celule cu ocupare multiplă beneficiază de un spațiu de locuit de minim 4 m² fiecare (excluzând anexa sanitară) și să sporească utilizarea măsurilor alternative la pedeapsa cu închisoarea.

Majoritatea persoanelor întâlnite de delegația CPT au indicat că au fost tratate corect de către personal. Acesta a fost mai ales cazul Penitenciarului Galați, unde relațiile dintre deținuți și personal au părut mai calme și mai respectuoase față de vizita din 2018. Cu

toate acestea, a fost primit un număr considerabil de acuzații de maltratare fizică a deținuților de către personalul penitenciar, inclusiv de către membri ai echipelor de intervenție, în special la Penitenciarul Giurgiu. Acuzații au fost primite și la deținuții din Penitenciarul Craiova și într-o măsură mai mică de la deținuții din Penitenciarele Mărgineni și Galați. Situația a fost deosebit de alarmantă la Penitenciarul Giurgiu, unde delegația a primit acuzații credibile că mai multe persoane au fost supuse în mod repetat la lovituri în tălpi: o metodă de tortură cunoscută sub numele de *falaka*. Raportul ridică din nou îngrijorări serioase cu privire la lipsa înregistrării și raportării rănilor de către serviciul medical și a eșecului de a investiga în mod eficient acuzațiile de rele tratamente.

În general, ar trebui să se pună un accent deosebit pe responsabilitățile de supervizare ale pozițiilor de middle management și top management acordând o atenție deosebită acțiunilor personalului aflat în subordonarea lor și pe instruirea personalului în tehnici de imobilizare și control. În plus, conducerea fiecărui penitenciar ar trebui să reitereze întregului personal al penitenciarului că abuzul verbal, în special de natură rasistă, și incitarea deținuților sunt neprofesioniste și inacceptabile. De asemenea, este important ca sistemele de supraveghere video să fie pe deplin operaționale în toate penitenciarele, ca o garanție împotriva relelor tratamente. De asemenea, toate investigațiile privind cazurile de presupuse rele tratamente a persoanelor deținute de către personalul penitenciar trebuie să respecte cu strictețe criteriile de eficacitate stabilite de Curtea Europeană a Drepturilor Omului.

Deși cazurile de violență între deținuți par să fie mai puține decât în 2018, constituie totuși o îngrijorare, în special în Penitenciarele Giurgiu și Galați. Datoria autorităților față de deținuți impune ca fiecare penitenciar să stabilească o strategie clară împotriva hărțuirii. O astfel de strategie trebuie să includă investirea mai multor resurse în personal suplimentar și dezvoltarea profesionalismului și instruirea personalului, precum și oferirea unor condiții decente de viață persoanelor deținute. De asemenea, trebuie să se asigure că se efectuează o evaluare adecvată a riscului celulelor înainte de a plasa o persoană într-o anumită celulă.

Condițiile materiale din toate penitenciarele vizitate au fost în general precare, cu celulele dărăpănate și lipsite de echipament (spații de depozitare, mese și scaune), iar saltelele și lenjeria de pat erau uzate și infestate cu ploșnițe și gândaci. Au fost primite multe plângeri cu privire la accesul foarte limitat la apă caldă, precum și cu privire la încălzirea insuficientă a celulelor în timpul iernii. Mai mult, multe celule erau supraaglomerate sever, în special în Penitenciarele Craiova și Mărgineni, persoanele deseori aveau la dispoziție doar 2 m² de spațiu de locuit fiecare. În plus, unitățile sanitare erau adesea într-o stare proastă, iar deținuților nu li se furnizau cantități adecvate de detergent și de produse de igienă.

În toate penitenciarele vizitate, a fost dificil de evaluat gama de activități oferite deținuților, având în vedere restricțiile impuse de pandemia de Covid-19. Cu toate acestea, este evident că trebuie făcut mult mai mult pentru a oferi deținuților activități utile în vederea pregătirii pentru reintegrarea în comunitate. În special, regimul pentru deținuții arestați preventiv rămâne foarte sărac, cu persoane închise în celulele timp de 22 de ore sau mai mult pe zi; un regim cuprinzător de activități zilnice în afara celulei ar trebui să fie pus în aplicare pentru aceștia. De asemenea, ar trebui luate măsuri pentru înlocuirea sistemului actual de credite cu o evaluare mai calitativă a activităților desfășurate de echipa socio-educativă din fiecare penitenciar.

CPT consideră că regimul de maximă siguranță ar trebui revizuit pentru a asigura mai mult timp în afara celulei și o gamă mai mare de activități. În plus, politica de încătușare a mâinilor (și gleznelor) a deținuților cu risc ridicat ar trebui revizuită amănunțit pentru a se asigura că măsura este excepțională și se bazează pe o evaluare individuală și cuprinzătoare a riscurilor.

În ceea ce privește furnizarea de servicii medicale în penitenciare, constatările vizitei din 2021 au arătat că s-au înregistrat unele progrese față de 2018, inclusiv în ceea ce privește independența administrativă a serviciilor de asistență medicală din penitenciare față de conducerea și personalul penitenciarului. Cu toate acestea, mai sunt multe de făcut pentru a îmbunătăți calitatea serviciilor medicale pentru deținuți, inclusiv: creșterea nivelului de personal; dotarea tuturor penitenciarelor cu echipament medical de bază și de urgență; garantarea confidențialității medicale; îmbunătățirea înregistrării leziunilor; asigurarea unui screening medical complet la depunerea în penitenciar; și adoptarea unei strategii cuprinzătoare pentru a ajuta persoanele cu probleme legate de droguri. De asemenea, ar trebui luate măsuri pentru îmbunătățirea coordonării cu serviciile locale de sănătate publică și pentru instituirea unui sistem de supraveghere de către Ministerul Sănătății în colaborare cu Ministerul Justiției.

De asemenea, este nevoie de îmbunătățirea serviciilor de asistență medicală pentru sănătatea mintală în penitenciare. Situația de la Penitenciarele Craiova și Mărgineni a fost deosebit de dăunătoare pentru persoanele care sufereau de o boală mintală. Lipsa intervenției psihiatrice a fost agravată pentru persoanele care se aflau într-un mediu ce le-a exacerbât starea, inclusiv pentru cele cazate în camere mari. Toate penitenciarele trebuie să aibă o intervenție psihiatrică adecvată atât din partea unui medic psihiatru, cât și a asistentelor medicale pentru sănătatea mintală. Unitățile precum Penitenciarul Craiova ce au o unitate dedicată sănătății mintale trebuie să asigure un mediu benefic pentru persoanele cu tulburări mintale.

CPT subliniază din nou importanța consolidării nivelurilor de personal în penitenciarele vizitate, pe baza unei revizuirii a rolului și îndatoririlor personalului penitenciarului. De

asemenea, ar trebui să se acorde o prioritate ridicată atât formării inițiale, cât și continue a personalului. În ceea ce privește echipele de intervenție care își desfășoară activitatea în acele unități care găzduiesc deținuți în regim de maximă siguranță, CPT a pus la îndoială de multă vreme rațiunea de a fi și modul de operare al acestora. În lumina constatărilor delegației din timpul vizitei din 2021, CPT-ul reiterează convingerea că aceste grupuri vor fi dizolvate și că dotarea de personal din aripile regimului de maximă siguranță va fi mărită și că va fi adoptată o abordare dinamică de securitate.

CPT a constatat că procedura disciplinară a fost aplicată corect și că nu a existat o utilizare excesivă a procedurilor și a sancțiunilor disciplinare. Cu toate acestea, CPT critică din nou faptul că incidentele de autovătămare și tentative de sinucidere sunt încă tratate ca infracțiuni disciplinare. De asemenea, reiterează că restricțiile privind vizitele nu ar trebui impuse ca pedeapsă disciplinară. În ceea ce privește contactele cu lumea exterioară, CPT reiterează că vizitele deschise pentru toți deținuții ar trebui să fie o regulă, iar vizitele închise excepția. În general, ar trebui depuse eforturi suplimentare pentru a promova contactele între deținuți și familiile acestora. În cele din urmă, CPT consideră că trebuie luate măsuri pentru promovarea încrederii în echitatea sistemului de plângeri în rândul persoanelor aflate în detenție, deoarece, în prezent, plângerile nu reflectă cu acuratețe problemele din penitenciare, în special în ceea ce privește problemele de violență.

I. INTRODUCERE

A. Vizita, raportul și urmările

1. În temeiul articolului 7 din Convenția europeană pentru prevenirea torturii și a pedepselor sau tratamentelor inumane sau degradante (denumită în continuare „Convenția”), o delegație a CPT a efectuat o vizită în România în perioada 10-21 mai 2021, Comitetul a considerat vizita „a fi una necesară în aceste circumstanțe”, în special în ceea ce privește consolidarea protecției persoanelor private de libertate împotriva relelor tratamente în penitenciare. În acest scop, vizita s-a bazat pe constatările și analiza cuprinse în raportul CPT cu privire la vizita din februarie 2018 și pe răspunsul autorităților române la aceasta. Un alt obiectiv al vizitei din 2021 a fost examinarea condițiilor de detenție și tratament al persoanelor private de libertate de către poliție, în special în centrele de reținere și arestare preventivă, și urmărirea problemei eficacității investigațiilor privind acuzațiile de îmbolnăvire. -tratamentul de către oamenii legii.1

Vizita a fost efectuată de următorii membri ai CPT:

- Alan Mitchell, Președintele CPT (Șeful Delegației)
 - Hans Wolff, prim-vicepreședintele CPT
 - Therese Rytter, al 2-lea vicepreședinte al CPT
 - Vânia Costa Ramos
-

-
- Ifigeneia Kamtsidou
 - Philippe Mary
 - Helena Papa.

Aceștia au fost sprijiniți de Hugh Chetwynd, șeful diviziei, și de Julien Attuil-Kayser de la Secretariatul Comitetului.

2. Lista unităților vizitate de delegația CPT poate fi găsită în Anexa I.

3. Raportul asupra vizitei a fost adoptat de CPT la cea de-a 106-a reuniune, desfășurată în perioada 25-29 octombrie.

2021, și transmis autorităților române la 15 noiembrie 2021. Diferitele recomandări, comentarii și solicitări de informații făcute de CPT sunt prezentate cu caractere aldine în prezentul raport. CPT solicită autorităților române să furnizeze în termen de patru luni un răspuns care să conțină o evidență completă a acțiunilor întreprinse de acestea pentru implementarea recomandărilor Comitetului și răspunsurile la comentariile și solicitările de informații formulate în acest raport.

B. Contextul vizitei și cooperarea

4. În cadrul vizitei, delegația a avut consultări cu Stelian Cristian Ion, ministrul Justiției, și Lucian Nicolae Bode, ministrul Afacerilor Interne, precum și cu Bogdan Despescu, secretarul de stat al Ministerului Afacerilor Interne, Dan Halchin, Director General al Administrației Penitenciarelor și cu alți înalți funcționari din Ministerele Afacerilor Interne și Justiției. Delegația s-a întâlnit și cu Gabriela Scutea, procuror general de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție, și cu alți procurori superiori din București și Ploiești.

În plus, au avut loc întâlniri cu Mecanismul Național de Prevenție (MNP) și reprezentanți ai societății civile.

O listă a autorităților și organizațiilor naționale întâlnite de delegația CPT este prezentată în Anexa II la prezentul raport.

5. Cooperarea cu autoritățile naționale în facilitarea vizitei a fost excelentă. Delegației i s-a acordat acces imediat la centrele de detenție pe care dorea să le viziteze și la persoanele pe care dorea să le intervieveze, iar informațiile necesare pentru a-și îndeplini sarcina au fost furnizate cu promptitudine. Delegația dorește să mulțumească, în special, Alinei Barbu, ofițer de legătură al CPT, pentru asistența sa competentă, atât înainte, cât și pe parcursul vizitei.

Delegația CPT a primit, totuși, câteva plângeri la penitenciarul Giurgiu în care personalul de supraveghere amenința deținuții că nu ar fi în interesul lor să discute cu delegația (a se vedea paragraful 62). O astfel de acțiune este complet incompatibilă cu principiul cooperării, care stă la baza Convenției, precum și cu confidențialitatea care se aplică, în

virtutea Convenției, interviurilor Comitetului cu persoanele deținute. **CPT are încredere că autoritățile române vor lua măsurile necesare pentru a se asigura că un astfel de comportament al personalului nu va mai avea loc în timpul vizitelor viitoare ale Comitetului.**

6. Principiul cooperării enunțat la articolul 3 din Convenție impune, de asemenea, să fie luate măsuri pentru îmbunătățirea situației în lumina recomandărilor cheie ale Comitetului. În acest sens, CPT a remarcat pozitiv pașii făcuți pentru a răspunde recomandărilor din rapoartele anterioare, în special în ceea ce privește planurile de îmbunătățire a condițiilor în instituțiile de poliție și penitenciare, recunoscând totodată că încă mai rămân provocări serioase. În plus, CPT rămâne îngrijorat de faptul că s-au întreprins puține sau deloc acțiuni cu privire la anumite recomandări formulate în rapoartele anterioare, în special în ceea ce privește situația persoanelor aflate în regimul de maximă siguranță, echipele de intervenție din penitenciare și de oferirea serviciilor medicale în penitenciare. **CPT are încredere că autoritățile române vor lua măsuri concrete pentru a aborda recomandările din acest raport, inclusiv în ceea ce privește aspectele specifice evidențiate mai sus, în conformitate cu principiul cooperării enunțat la articolul 3 din Convenție.**

În acest context, prin comunicarea din 28 septembrie 2021, autoritățile române au oferit CPT un răspuns amplu la observațiile preliminare transmise de delegația sa la finalul vizitei din 21 mai 2021. Conținutul acestui răspuns a fost reflectat în secțiunile relevante ale raportului de vizită

C. Răspunsul la pandemia de Covid-19

7. La începutul vizitei, delegația a fost informată de autoritățile române despre măsurile luate pentru prevenirea răspândirii virusului SARS-Cov-2 în locurile de detenție. Un protocol similar a fost implementat atât în instituțiile de poliție, cât și în penitenciare. Acesta a constat, printre altele, în verificări sistematice ale temperaturii corporale ale tuturor persoanelor care intră în unități, testare pentru Covid-19 la sosire sau înainte de transfer, distribuirea de echipamente de protecție persoanelor private de libertate și perioade obligatorii de carantină de până la 21 de zile, în anumite unități desemnate. În sistemul penitenciar s-au luat măsuri compensatorii la suspendarea temporară a vizitelor.¹

Informațiile colectate de delegație indică faptul că autoritățile române au adoptat un răspuns adecvat la pandemia de Covid-19 în penitenciare și în instituțiile de poliție, luând

¹ Autoritățile române au suplimentat accesul la telefon și au oferit posibilități suplimentare de a discuta online cu familiile

măsuri preventive în timp util și reacționând cu promptitudine ori de câte ori au fost depistate cazuri, în primul și al doilea val de pandemie în 2020. În sistemul penitenciar, persoanele care au fost testate pozitiv la Covid-19 sau suspectate de acest lucru au fost transferate sistematic într-unul dintre cele cinci penitenciare dedicate.²

În continuare, CPT ia act pozitiv de eforturile depuse pentru vaccinarea persoanelor private de libertate și a personalului ce își desfășoară activitatea în locurile de detenție. La 6 iunie 2021, peste 7.500 de deținuți (adică 33%) și aproximativ 30% din personal fuseseră vaccinați complet și, la 27 septembrie 2021, această cifră a crescut la 15.809 deținuți (adică 68%).

CPT recunoaște măsurile semnificative întreprinse de autoritățile române și de personalul care lucrează în locurile de detenție pentru a preveni propagarea pe scară largă a Covid-19. De asemenea, ar trebui înțeles că persoanele private de libertate trebuie să suporte și mai multe restricții în timpul pandemiei, în special în ceea ce privește vizitele și activitățile.

CPT ar dori să i se furnizeze informații actualizate cu privire la impactul actual al pandemiei de Covid-19 atât pentru personalul, cât și pentru persoanele deținute în instituțiile de poliție și penitenciarele din România.

D. Mecanismul Național de Prevenție

8. În decembrie 2014, Avocatul Poporului din România (Avocatul Poporului) a fost desemnat ca Mecanism Național de Prevenție³. MNP este un departament specific din cadrul Biroului Avocatului Poporului, structurat cu un sediu și patru unități regionale (Alba, Bacău, București și Craiova) sub supravegherea unui Adjunct al Avocatului Poporului.

CPT observă pozitiv că personalul MNP nu mai este implicat în procesarea plângerilor individuale în conformitate cu recomandarea sa anterioară. Cu toate acestea, situația personalului a rămas similară cu cea constatată în timpul vizitei din 2018, cu 23 de posturi bugetate și 14 posturi ocupate în momentul vizitei (printre care se aflau avocați, medici, psihologi și asistenți sociali) pe lângă șeful MNP. Din cauza pandemiei de Covid-19, MNP nu a efectuat nicio vizită de monitorizare la fața locului în perioada martie 2020 – mai 2021, ceea ce a determinat ajustarea metodologiilor de lucru pentru a afla ce se întâmplă în locurile de priverare de libertate (prin scrisori, chestionare) și convorbiri telefonice cu persoanele private de libertate și personalul). De asemenea, a publicat un „Raport special

² București - Penitenciarul Spital Jilava, Penitenciarul Aiud, Penitenciarul Spitalul Constanța - Poarta Albă, Penitenciarul Drobeta Turnu Severin și Penitenciarul Baia Mare.

³ România a ratificat Protocolul Opțional la Convenția împotriva torturii și a altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante

privind asistența psihologică în centrele de reținere și arestare preventivă – Extras din constatările celor 51 de vizite ale Mecanismului Național de Prevenție 2015-2020”, în mai 2021.

De asemenea, CPT mai notează că legislația de înființare a MNP îi impune să efectueze vizite, cu cel puțin, un medic și un reprezentant al societății civile. Cu toate acestea, întrucât MNP se află în imposibilitatea de a ocupa cele patru posturi de doctor bugetate și nu poate recruta suficienți medici în mod ad-hoc sau de a coopta reprezentanți ai ONG-urilor, are dificultăți în a găsi participanți pentru vizitele sale.

CPT recomandă încă o dată ca posturile vacante din tabloul de personal al MNP să fie ocupate. De asemenea, ar trebui luate măsuri pentru a se asigura că medicii și reprezentanții ONG-urilor pot participa efectiv la activitățile MNP.

II. SITUAȚIA DE FAPT ÎN TIMPUL VIZITEI ȘI ACȚIUNILE PROPUSE

A. Agențiile de aplicare a legii

1. Comentarii preliminare

9. Prevederile ce guvernează reținerea de către poliție a suspectilor și plasarea acestora în arest preventiv într-un Centru de Reținere și Arestare Preventivă au rămas neschimbate de la vizita din 2014. Pe scurt, arestul poliției poate dura până la 24 de ore și trebuie dispus de către un ofițer superior de poliție judiciară sau de un procuror după ce a audiat persoana în cauză în prezența avocatului ales de acesta sau a unui avocat din oficiu. În acest termen, persoana în cauză trebuie să fie adusă în fața judecătorului competent pentru drepturi și libertăți și să se ia o decizie prin care să dispună plasarea acestuia în arest preventiv. Arestul preventiv este limitat la 30 de zile și poate fi extins pe perioade de 30 de zile până la un total de 180 de zile; se execută în cele 52 de centre de arestare situate pe întreg teritoriul țării.

De asemenea, în urma adoptării Legii 192/2019, care a intrat în vigoare la 26 ianuarie 2020, reținerea administrativă de către poliție poate fi efectuată în scopul identificării sau cercetărilor prealabile în caz de pericol pentru viața altei persoane sau tulburări publice, sau dacă o persoană este suspectată că a săvârșit o infracțiune. Pe perioada privării de libertate, persoana deținută poate beneficia de o serie de garanții, inclusiv dreptul de a contacta un membru al familiei sau o altă persoană, de a fi asistat de un avocat și de a avea o conversație confidențială cu acesta, de a consulta un medic și să fiți informat cu privire la motivele pentru care sunteți dus la o secție de poliție. Persoana nu trebuie plasată într-o celulă de detenție în timpul procedurilor. Legea nu prevede nicio limită de timp pentru astfel de proceduri, dar prevede că acestea ar trebui efectuate „o dată”. **CPT ar dori să fie informat despre numărul de cazuri în care persoanele au fost private**

de libertate de către poliție. conform acestor prevederi pentru perioade mai mari de șase și 12 ore pentru anul 2021.

10. În ceea ce privește privarea de libertate a minorilor, dispozițiile Codului de procedură penală (CPP) aplicabile adulților (inclusiv cele referitoare la durata acesteia) se aplică și minorilor începând cu vârsta de 14 ani.¹² Acestea fiind spuse, articolul 243 din CPP prevede că detenția și arestarea preventivă a unui minor pot fi dispuse numai în mod excepțional dacă efectele privării de libertate nu sunt disproporționate față de obiectivul urmărit printr-o astfel de măsură și durata acesteia trebuie apreciată în funcție de vârsta persoanei în cauză.

În plus, în urma deciziei Curții Constituționale 102/2018, care a declarat neconstituționale anumite aspecte ale articolului 505 din CPP, acum este obligatoriu ca părinții, reprezentantul legal sau serviciile de protecție a copilului să fie prezenți la toate procedurile polițienești și de urmărire penală. Aceasta este o dezvoltare binevenită.

11. În cadrul vizitei din 2021, delegația CPT a examinat tratamentul suspectilor penali și al deținuților arestați preventiv deținuți în șapte dintre cele 52 de Centre de Reținere și Arestare Preventivă (adică în București și în județele Câmpina, Craiova, Giurgiu, Galați și Târgoviște).

Potrivit autorităților române, durata medie a detenției în centrele de arestare rămâne în jur de 60 de zile. Statisticile din ultimii ani arată că numărul persoanelor reținute pentru perioade care depășesc 60 de zile continuă să scadă, iar în 2019 a reprezentat 3,3% din numărul total de persoane reținute (adică 597 persoane). Concluziile delegației CPT au confirmat că majoritatea persoanelor au părut să petreacă aproximativ două luni în centrele de arestare. Totuși, așa cum a fost cazul în 2018, constatările vizitei din 2021 arată că nici regimul, nici condițiile materiale din centrele vizitate nu au fost adecvate pentru șederi mai mari de câteva zile (a se vedea secțiunea 4 de mai jos).

2. Rele tratamente

12. Delegația CPT nu a primit acuzații de rele tratamente fizice din partea personalului detenției în centrele de arestare vizitate. Așa cum a fost și în 2018, delegația CPT a căpătat o impresie în general pozitivă asupra profesionalismului personalului custodiei care lucrează în centrele de arest și a remarcat că aceștia au beneficiat de o pregătire specifică și că sunt separați ierarhic de personalul operațional de poliție (adică cei care mențin ordinea publică și cercetarea infracțiunilor).

În mod similar, marea majoritate a persoanelor deținute intervievate de delegația CPT au declarat că au fost tratate corect de către polițiști în momentul reținerii și până în momentul în care au fost transferate într-un centru de arestare. Cu toate acestea, au fost primite câteva acuzații de maltratare a persoanelor deținute de către poliție. Acestea

constau în principal în palme, pumni, lovituri de picior și lovituri cu bâta în cap și corp. Presupusele rele tratamente au avut loc în momentul arestării odată ce persoanele au fost aduse sub control și încătușate, în timpul transportului și la secția de poliție, se pare că în scopul forței de a recunoaște una sau mai multe infracțiuni sau pentru pedeapsa informală.

13. A fost atrasă atenția CPT și asupra mai multor incidente anterioare vizitei, care au fost raportate pe larg în mass-media.

- La 16 aprilie 2021, un bărbat de 63 de ani a murit după ce a fost aruncat la pământ și imobilizat de mai mulți polițiști/jandarmi la autogara Pitești. Incidentul, care fusese filmat, era în curs de anchetă la momentul vizitei;
- pe 5 martie 2021, șapte polițiști au fost filmați abuzând un bărbat încătușat într-o încăpere mare a Postului de Poliție București nr.16;
- la 1 septembrie 2020, două persoane au reclamat unui grup de polițiști că polițiștii ar trebui să poarte măști; polițiștii le-au arestat pe cele două persoane și au transportat-o pe una dintre ele pe un câmp de la marginea Bucureștiului unde l-au supus, se pare, unor lovituri repetate la corp, cap, membre superioare și inferioare, dar și la degete și tălpi. La 3 martie 2021, procurorii au acuzat nouă polițiști pentru priverie ilegală de libertate, tortură și complicitate la tortură;
- la 29 mai 2020, un tânăr ar fi fost bătut de polițiștii de la secția de poliție municipală Pârcov pentru că nu a respectat măsura de izolare de 14 zile care i-a fost impusă după ce s-a întors din străinătate și a trebuit să fie tratat la camera de urgență a Spitalului Județean Buzău pentru o perioadă de timp pentru o suspiciune de fractură a piciorului și mai multe coaste rupte, după cum a raportat un ziar local;
- la data de 18 aprilie 2020, un grup de intervenție de polițiști a fost filmat, lovind cu bastoane și folosind un limbaj rasist față de un grup de persoane din comunitatea de romi din comuna Bolintin, județul Giurgiu, care stau toți întinși cu fața în jos la pământ, cu mâinile încătușate la spate; în materialul video reiese că mai mulți polițiști supun o persoană la lovituri cu bastonul peste picioare, o metodă de tortură cunoscută sub numele de falaka.

14. La începutul vizitei, ministrul Afacerilor Interne a reiterat față de delegația CPT, angajamentul Ministerului Afacerilor Interne și a Poliției Române privind toleranță zero față de orice act de tortură și maltratare fizică din partea personalului de poliție. Comitetul a luat, de asemenea, notă de diferitele module de formare (atât inițiale, cât și continue) pe care trebuie să le urmeze polițiștii de la diferite niveluri. Cu toate acestea, în lumina constatărilor delegației în cursul vizitei ad-hoc din 2021, este de sarcina autorităților române să ia măsurile necesare pentru a-și continua eforturile de a pune capăt relelor tratamente din partea agenților de aplicare a legii printr-o abordare cu mai multe fațete, cuprinzând: un curs de formare educațională pentru toți noii recruți și polițiștii existenți,

cu un accent deosebit pe nivel avansat. metodele de investigare a criminalității (a se vedea și paragraful 17); responsabilitatea ofițerilor superiori pentru responsabilitățile lor de conducere; aplicarea sancțiunilor corespunzătoare (penale și disciplinare) pentru autorii maltratării și pentru cei care nu reușesc să le prevină; și existența unor proceduri eficiente și independente pentru examinarea plângerilor și a altor informații relevante cu privire la presupusele rele tratamente din partea poliției.

CPT își reiterează recomandarea ca Ministrul de Interne și Inspectoratul General al Poliției Române să transmită un mesaj puternic că maltratarea persoanelor deținute (inclusiv abuz verbal, amenințări și presiune psihologică) este ilegală, neprofesională și va fi obiectul unor sancțiuni corespunzătoare. Acest mesaj trebuie reiterat la intervale regulate la nivelul direcțiilor județene de poliție. În plus, autoritățile relevante ar trebui să se asigure că se desfășoară o investigație eficientă cu privire la fiecare acuzație de maltratare și că ofițerii superiori sunt trași la răspundere pentru responsabilitățile lor de conducere.

15. Ca parte a abordării combaterii impunității, este important să se creeze o atmosferă în cadrul serviciului de poliție în care ceea ce trebuie făcut este să sesizeze relele tratamente din partea colegilor; trebuie să existe o înțelegere clară a faptului că vinovăția pentru rele tratamente se extinde dincolo de autorii efectivi la oricine știe, sau ar trebui să știe, că au loc rele tratamente și nu acționează pentru a le preveni sau raporta. Aceasta implică existența unei linii clare de raportare, precum și adoptarea unor măsuri de protecție a avertizorilor (adică un cadru pentru protecția juridică a persoanelor care dezvăluie informații privind relele tratamente și alte cazuri de malpraxis). În 2004, România a adoptat o lege generică privind protecția persoanelor care semnalează încălcări ale legii (Legea 571/2004); cu toate acestea, delegația CPT nu a fost în măsură să examineze eficacitatea acesteia. **CPT dorește să fie informat cu privire la aplicarea practică a Legii 571/2004, în ceea ce privește combaterea relelor tratamente din partea organelor de drept. De asemenea, ar dori să primească orice legislație secundară și norme asociate care reglementează măsurile de protecție a avertizorilor și dacă sunt avute în vedere noi reglementări în acest domeniu.**

16. Ministerul de Interne a informat delegația că camerele video purtate pe corp (BWVC) au fost oferite poliției rutiere și că există intenții de a le pune la dispoziție tuturor polițiștilor. CPT consideră că utilizarea sistematică a BWVC în timpul oricăror incidente reprezintă o protecție suplimentară împotriva abuzului din partea oficialilor, precum și o protecție împotriva acuzațiilor nefondate de rele tratamente. **Comitetul încurajează autoritățile române să implementeze BWVC tuturor polițiștilor din operativ. Mai mult, ar dori să fie informat cu privire la instrucțiunile transmise polițiștilor cu privire la utilizarea acestor camere și în legătură cu păstrarea oricăror înregistrări video.**

17. Mai mult, Comitetul subliniază că este necesar ca autoritățile competente să promoveze o abordare fundamental diferită a metodelor de investigare a poliției. Este de la sine înțeles că un sistem de justiție penală care pune preț pe dovezile de la audieri creează stimulente pentru funcționarii implicați în investigarea infracțiunilor să folosească constrângerea fizică sau psihologică. În primul rând, scopul precis al audierii de către poliție trebuie să fie foarte clar: ar trebui să fie despre obținerea de informații corecte și de încredere pentru a afla adevărul despre problema investigată, nu obținerea unei mărturisiri de la cineva deja presupus vinovat, în ochii polițiștilor.

Trebuie să fie o schimbare de paradigmă. Pe lângă măsurile evidențiate mai sus, o astfel de abordare trebuie să presupună adoptarea unor instrucțiuni detaliate privind audierea corectă a suspectilor penali. Polițiștilor din operativ și anchetatorilor de poliție ar trebui să se ofere în mod regulat instruire specifică privind tehnicile profesionale de interviu. Formarea ar trebui să pună un accent deosebit pe o abordare bazată pe informații și pe dovezi fizice, reducând astfel încrederea în informațiile și confesiunile obținute în timpul interogatoriilor în scopul asigurării condamnărilor.

De asemenea, ar trebui implementat un sistem de monitorizare continuă a standardelor și procedurilor de interviu a poliției, pentru a facilita investigarea oricăror acuzații de maltratare. Acest lucru ar necesita o înregistrare precisă a interviurilor poliției, care ar trebui să fie efectuată cu echipamente de înregistrare audio și video. De asemenea, ar trebui să se impună păstrarea sistematică a unei evidențe a orei la care încep și la care se încheie interviurile, a oricărei solicitări formulate de o persoană deținută în timpul unui interviu și a persoanelor prezente la fiecare interviu.

CPT recomandă autorităților române să promoveze un sistem de audiere investigativă a suspectilor de infracțiuni, în lumina observațiilor de mai sus. Inspectorii de infracțiuni trebuie să își îndeplinească atribuțiile în conformitate cu prevederile relevante ale articolului 106 din Codul de procedură penală. În acest scop, formarea profesională a acestor funcționari ar trebui să fie asigurată în mod regulat; ar trebui să acopere tehnicile de interviu și investigație profesionale și necoercitive, precum și prevenirea relelor tratamente. De o astfel de instruire ar beneficia și procurorii care sunt implicați în audierea suspectilor.

18. În cursul vizitei, delegația CPT a întâlnit multe persoane care s-au plâns de încătușare excesiv de strânsă și, în unele cazuri, a întâlnit persoane care încă mai purtau urme cauzate de cătușe la câteva săptămâni și chiar luni după aceea. În plus, mai multe persoane s-au plâns că au fost încătușate pentru perioade prelungite. **CPT recomandă autorităților române să se asigure că, acolo unde se consideră esențială încătușarea unei persoane, cătușele nu trebuie în niciun caz să fie excesiv de**

strânse și să fie aplicate doar atât timp cât este strict necesar. În plus, persoanele deținute nu trebuie încătușate de obiecte fixe.

În plus, ca urmare a multor acuzații ale persoanelor reținute, că mâinile lor au fost încătușate la spate în timpul transportului, **CPT recomandă ca o astfel de practică să fie evitată, având în vedere potențialul de a provoca dureri inutile persoanei în cauză și riscul de rănire în caz de accident.**

19. Mai mult, încă o dată, mai multe persoane au declarat că au petrecut multe ore în secțiile de poliție încătușate cu obiecte de mobilier înainte de audiere sau înainte de a fi transferate într-un centru de arestare și că în timpul petrecut în secția de poliție nu li s-a oferit mâncare sau apă. Delegația CPT a primit, de asemenea, mai multe acuzații de abuz verbal, inclusiv de natură rasistă, care au fost adresate unor persoane, în special în momentul arestării acestora și în cursul audierii la o unitate de poliție. **CPT recomandă să se ia măsuri pentru a se asigura încetarea încătușării de obiectele din secțiile de poliție și ca tuturor persoanelor reținute în secțiile de poliție să li se ofere acces facil la apă potabilă și să li se ofere hrană la momente adecvate.**

20. Delegația CPT a remarcat că majoritatea persoanelor deținute într-un centru de arestare au fost supuse unui control medical de către un medic sau o asistentă calificată în termen de 24 de ore de la internare. Examenul medical în cauză a constatat în general într-un control vizual în vederea identificării oricăror semne de agresiune fizică din partea organelor de drept și depistarea semnelor de autovătămare/risc de sinucidere, dependență de droguri, tulburări de sănătate mintală și boli infecțioase⁴. De asemenea, medicii care lucrau în centrele de arestare raportau în general autorităților judiciare orice constatări de leziuni traumatice observate la persoanele reținute în timpul examinărilor medicale de la internare⁵. Acest lucru este pozitiv.

Cu toate acestea, descrierea rănilor aduse persoanelor internate într-un centru de detenție a fost preponderent superficială, iar medicii depuneau încă puține eforturi pentru a evalua compatibilitatea rănilor cu acuzațiile de rele tratamente ale persoanelor deținute. De exemplu, șabloanele de hărți corporale afixau doar un „x” pe diferite părți ale corpului fără nicio descriere a constatărilor pozitive și compatibilitatea acestora cu acuzațiile persoanei deținute. CPT înțelege că mandatul de a documenta profesional rănilor și de a determina compatibilitatea acestora cu orice acuzații de rele tratamente revine Institutului de Medicină Legală și nu medicilor care lucrează în centrele de arestare. Cu toate acestea, medicii din centre ar trebui să ofere cel puțin contextul în care au fost suferite

⁴ Vezi articolele 26 și 33 alin. (1) din Regulamentul de organizare și funcționare a centrelor de arestare (ROFCRAP) care a intrat în vigoare la 18 martie 2018 după vizita CPT și articolul 238 alin. (2) din Regulamentul de aplicare a Legii nr. 254/2013.

⁵ Potrivit art. 238 alin. (4) din Regulamentul de aplicare a Legii nr. 254/2013 și art. 33 alin. (1) din ROFCRAP.

rănilor prin înregistrarea oricărei acuzații de rele tratamente. În continuare, leziunile ar trebui descrise mai detaliat și fotografiate, cu o copie introdusă în fișa medicală.

21. CPT reiterează recomandarea ca autoritățile române să ia măsurile necesare pentru a se asigura că dosarul întocmit în urma controlului medical al unei persoane internate într-un Centru de Reținer și Arestare Preventivă conține:

- I. un raport al declarațiilor făcute de persoană care sunt relevante pentru examinarea medicală (inclusiv descrierea acesteia a stării sale de sănătate și orice acuzații de rele tratamente);
- II. o prezentare completă a constatărilor medicale obiective pe baza unei examinări amănunțite și
- III. observațiile profesioniștilor din domeniul sănătății în lumina punctelor i) și ii), indicând concordanța dintre eventualele afirmații formulate și constatările medicale obiective.

Înregistrarea examenului medical în cazurile de leziuni traumatice se va face pe un formular special prevăzut în acest scop, cu fișe corporale pentru marcarea leziunilor traumatice care se vor păstra în fișa medicală a deținutului. Mai mult, ar fi de dorit ca fotografiile leziunilor să fie făcute, iar fotografiile ar trebui, de asemenea, plasate în fișa medicală. În plus, trebuie păstrat un registru special de traume în care să fie înregistrate toate tipurile de leziuni observate.

În plus, CPT recomandă instituirea unor proceduri pentru a se asigura că, ori de câte ori sunt înregistrate răni care sunt în concordanță cu acuzațiile de rele tratamente făcute de deținutul în cauză (sau care, chiar și în absența unei acuzații, indică în mod clar o maltratare), înregistrările sunt aduse în mod sistematic la cunoștința organelor de urmărire penală competente, indiferent de dorințele persoanei în cauză.

Personalul sanitar trebuie să informeze persoanele deținute cu privire la existența obligației de raportare și că transmiterea raportului la parchetul competent nu înlocuiește depunerea unei plângeri într-o formă adecvată. De asemenea, ei ar trebui să-i informeze cu privire la dreptul lor de a se supune unui examen medico-legal⁶. Personalul din domeniul sănătății ar trebui să aibă pregătirea adecvată pentru a îndeplini aceste sarcini.

22. În cursul vizitei din 2021, delegația CPT a urmărit chestiunea eficacității investigațiilor privind acuzațiile de rele tratamente din partea agenților de aplicare a legii.

În perioada de după vizita din 2018, Curtea Europeană a Drepturilor Omului (CEDO) a emis mai multe decizii împotriva României care privesc, printre altele, o încălcare a

⁶ Vezi articolul 32 alin. (4) din ROFCRAP.

²⁷ A se vedea, de asemenea, punctul 20 de mai sus privind rolul medicilor în CRAP.

articolului 3 din Convenția Europeană a Drepturilor Omului (CEDO) sub aspectul său procedural (adică o lipsă) a unei investigații efective). În hotărârea Lingurar din 16 aprilie 2019, Curtea a constatat o încălcare a articolului 14 din CEDO coroborat cu articolul 3 în partea sa procedurală. În această hotărâre, Curtea a reamintit, comunitățile de romi s-au confruntat adesea cu rasism instituționalizat și au fost predispuse să fie victime ale folosirii excesive a forței de către polițiștii din România. Potrivit Curții, autoritățile ar fi trebuit să ia toate măsurile posibile pentru a investiga dacă discriminarea ar fi putut juca sau nu un rol în intervenția poliției din decembrie 2011. În schimb, acuzațiile reclamantilor de discriminare a comunității de romi au fost respinse de către autoritățile interne și de instanțe fără nicio analiză aprofundată a tuturor circumstanțelor relevante ale cazului.

În cadrul măsurilor de soluționare a acestei sentințe, Procurorul General al României a actualizat Strategia privind Eficiența Investigațiilor privind acuzațiile de rele tratamente din partea agenților statului (Ordinul nr. 59/2021 din 9 aprilie 2021 al Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție și a abrogat Ordinul anterior 214/2015).

23. Strategia prevede numirea unui procuror specializat în cadrul fiecărei Curți de Apel, care este responsabil cu anchetarea cazurilor de rele tratamente aduse persoanelor private de libertate de către oamenii legii în temeiul articolelor 280 (desfășurarea abuzivă a urmăririi penale), 281. (rele tratamente), 282 (tortura) și 296 (comportament abuziv) din Codul Penal (CP). În plus, Strategia introduce și linii directoare clare de monitorizare și raportare în cadrul Parchetului de Stat pentru a asigura eficiența acestor investigații.

Cifrele furnizate de autoritățile române CPT înainte de vizita din 2021 indică faptul că în 2020 au existat un total de 2.940 de dosare penale deschise împotriva oamenilor legii pentru presupuse rele tratamente. Marea majoritate a acestor cazuri (adică 2.237) au vizat polițiști ce au fost acuzați de comportament abuziv în temeiul articolului 296 din CC (adică amenințare, agresiune sau orice alte acte de violență) în timpul îndeplinirii atribuțiilor lor. Totuși, trebuie menționat că în 2020, 1.624 de proceduri penale au fost închise sau respinse în temeiul articolului 16 CP, în primul rând din lipsa oricăror probe și au fost emise doar 10 acuzații. În 2020, trei cauze în temeiul articolului 296, au fost decise de către instanțele de judecată, șase polițiști au fost achitați și unul condamnat în temeiul unui acord de recunoaștere a vinovăției la o pedeapsă de 18 luni închisoare (cu suspendare).

În plus, în 2020, împotriva poliției au fost inițiate proceduri penale în șapte cazuri în temeiul articolului 281 (rele tratamente) și în 17 cazuri în temeiul articolului 282 (tortura) din CP, dar nu au fost emise acuzații.

CPT ar dori să primească informații cu privire la stadiul actual și la rezultatul judecării cauzelor în care au fost emise cele 10 acuzații în 2020.

24. Delegația CPT a avut ocazia să întrețină un schimb de opinii cu procurorii superiori din București și Ploiești și să examineze o serie de dosare. În cazurile examinate a fost evident că procurorii au încercat să adune tot materialul relevant și să interogheze potențialii martori chiar și atunci când nu existau probe medicale disponibile, dar acuzațiile erau credibile. Acesta a fost mai ales într-un dosar aflat în urmărire la Ploiești, unde un polițist ar fi dat mai multe lovituri cu un bătă peste mâinile a doi tineri adulți și a unui minor în timp ce investiga un caz de furt. În ceea ce privește promptitudinea, pare să existe o întârziere inițială de la momentul depunerii plângerii până la momentul în care aceasta a fost alocată procurorului de resort pentru anchetă, ceea ce ar putea avea o influență asupra pierderii probelor.

Procurorii din București nu au considerat că obținerea în timp util a probelor medicale constituie o dificultate în cauzele împotriva poliției, deoarece persoanele fizice puteau oricând să meargă la Institutul de Medicină Legală sau procurorul putea dispune o examinare medico-legală²⁷. Desigur, acest lucru nu a ajutat în acele cazuri. unde presupusele rele tratamente, inclusiv abuzul verbal sau amenințările, nu au lăsat nicio urmă vizibilă asupra victimei. Într-adevăr, procurorii au recunoscut că cea mai mare provocare a fost să se evalueze dacă forța aplicată a fost legală, necesară și proporțională în circumstanțe, mai ales când au fost mai mulți polițiști care relateau o versiune și presupusa victimă o versiune diferită a evenimentelor.

25. CPT consideră că credibilitatea unui stat în ceea ce privește interzicerea torturii și a altor forme de rele tratamente este subminată de fiecare dată când oficialii responsabili pentru astfel de infracțiuni nu sunt trași la răspundere pentru acțiunile lor. Dacă apariția informațiilor care indică rele tratamente nu este urmată de un răspuns prompt și eficient, cei care se gândesc să maltrateze persoanele private de libertate vor ajunge rapid să creadă – și cu motive întemeiate – că pot face acest lucru fără să fie pedepsiți.

În schimb, atunci când oficialii care ordonă, autorizează, tolerează sau comit acte de tortură și rele tratamente sunt aduși în fața justiției pentru actele sau omisiunile lor, este transmis un mesaj fără echivoc că un astfel de comportament nu va fi tolerat. Guvernul României s-a angajat în mod clar pe o astfel de cale. Cu toate acestea, se pare că este nevoie de creșterea în continuare a eficienței răspunsului autorităților la presupusele acte de rele tratamente din partea oamenilor legii, în condițiile în care anumiți polițiști și jandarmi consideră că pot încă maltrata persoane fără să fie pedepsiți (a se vedea paragrafele 12 și 13 de mai sus).

26. Un pas important ar fi acela de a întări independența, precum și rigurozitatea și promptitudinea investigațiilor prin asigurarea procurorilor că au recurs la proprii investigatori și nu este nevoie să se bazeze alți polițiști pentru anumite sarcini. Acest fapt le-ar permite procurorilor să lucreze în mod independent și să reacționeze mai prompt în

investigarea actelor de presupuse rele tratamente aplicate de oamenii legii, contrar bazării pe suportul, pe o bază ad-hoc, ofițerilor din Biroul Control Intern al Poliției. Acest lucru va fi benefic, mai ales, pentru investigarea presupuselor rele tratamente care au loc în penitenciare. Legea 304/2004, prevede baza pentru detașarea ofițerilor de poliție judiciară la birourile procurorilor, însă implementarea sa se află în așteptare de mai bine de 15 ani.⁷

Procurorii responsabili cu investigarea unor astfel de fapte ar trebui să dispună de resursele necesare pentru a efectua investigații care respectă criteriile de eficacitate.

27. CPT recomandă autorităților române să ia măsuri pentru a asigura procurorilor responsabili cu investigarea presupuselor rele tratamente aplicate de oamenii legii, proprii investigatori ca mijloc de întărire a independenței, precum și a promptitudinii și rigurozității investigațiilor.

Mai mult, ar dori să fie informat despre progresul investigațiilor și al oricărui rechizitoriu sau hotărâri judecătorești referitoare la cele cinci incidente semnalate, mai sus, la paragraful 13. CPT este interesat, în mod special, să primească informații detaliate despre pașii anchetei referitoare la intervenția unui grup de polițiști în data 24 aprilie 2020, în comuna Bolintin, județul Giurgiu. În acest context, și luând în considerare Hotărârea *Lingurar* la care se face referire mai sus, Comitetul dorește să atragă atenția autorităților române asupra [Declarației Comisiei Europene împotriva Rasismului și Intoleranței \(ECRI\) privind abuzul polițienesc rasist, inclusiv profilarea rasială, și rasismul sistemic](#) din 2 iulie 2020.

CPT dorește, de asemenea, să fie informat despre cazul 2316/P/2014, privind presupusele rele tratamente aplicate de poliție, care datează din 25 mai 2014, în care au fost acuzați trei ofițeri în data de 16 decembrie 2016. În mod special, ar dori să știe soluționarea cauzei pare să fie atât de întârziată, având în vedere faptele reținute.

3. Măsuri de protecție împotriva relelor tratamente

28. În cursul vizitei din 2021, delegația CPT a revizuit garanțiile oferite de către poliție persoanelor private de libertate; adică, drepturile acestor persoane de a informa o rudă apropiată sau un terț, la alegerea lor, cu privire la situația în care se află, de a avea acces la un avocat și la un medic. De asemenea, a examinat dacă aceste persoane au fost informate fără întârziere cu privire la toate drepturile lor și dacă dosarele de custodie au fost completate corespunzător.

⁷ O astfel de detașare a fost făcută pentru Direcția Națională Anticorupție (DNA) și Direcția de Investigare a Infracțiunilor de Criminalitate Organizată și Terorism (DIICOT).

Măsurile de protecție legale pentru persoanele deținute sunt prevăzute în Codul de Procedură Penală și completate de Ordinul 14/2018, al Ministerului Afacerilor Interne pentru aprobarea Regulamentului privind organizarea și funcționarea centrelor de reținere și arestare preventivă, precum și măsurile necesare pentru siguranța acestora, din 18 martie 2018.

29. Pe parcursul vizitei, cele mai multe persoane au afirmat că au fost informate despre drepturile lor, mai ales dreptul la avocat, pe cale orală în primele câteva ore după arestul lor, în conformitate cu articolul 210 al Codului de Procedură Penală. Cu toate acestea, un număr de persoane, inclusiv persoanele arestate în baza unui Mandat European de Arestare⁸, au susținut că nu au fost informate pe cale orală de drepturile lor și nici nu li s-a oferit această informație în scris.

CPT recomandă ca autoritățile române să le reitereze polițiștilor obligația lor de a informa toate persoanele arestate, pe cale orală, despre drepturile lor, iar apoi la secție de poliție să le ofere informația pe cale scrisă, într-o limbă pe care aceștia o pot înțelege. Persoanelor deținute ar trebui să li se solicite certificarea, prin semnătura, ca această informație le-a fost oferită.

30. Articolul 210 din Codul de Procedură Penală prevede, în mod expres, că o persoană are dreptul să-și informeze rudele sau o persoană la alegere despre privarea acesteia de libertate, imediat ce el sau ea este arestat/ă. Acest drept poate fi întârziat cu patru ore pentru „*motive bine întemeiate care vor fi consemnate într-un raport*”⁹. Așa cum a fost cazul din 2018, delegația CPT a aflat că marea majoritate a persoanelor arestate au putut să informeze rapid o rudă sau au o rudă informată despre situația lor. Cu toate acestea, câteva persoane au susținut că acest drept le-a fost întârziat pentru câteva ore de către polițiști fără un motiv întemeiat și, în unele cazuri, până la prima înfățișare în fața judecătorului pentru drepturi și libertăți.

CPT recomandă, încă o dată, ca autoritățile române să se asigure că toate persoanelor reținute de poliție, beneficiază de dreptul de a-și informa rudele sau o terță parte despre reținerea lor, încă de la începutul privării lor de libertate (adică din momentul în care ei sunt obligați să rămână în custodia poliției).

31. CPT reamintește că articolele 78, 83, 89 și 209, din Codul de Procedură Penală prevăd ca persoanele suspectate de săvârșirea unei infracțiuni și plasate în custodia poliției, arestate sau acuzate, au dreptul la un avocat și impune ori persoanei responsabile de anchetă ori procurorului să cheme un avocat desemnat oficial secției de

8

Aceasta ar reprezenta o încălcare a articolului 5 din Directiva 2012/13/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 22 mai 2012 privind dreptul la informare în cadrul procedurilor penale.

⁹ În conformitate cu articolul 210 alineatele (5) și (6) din Codul de Procedură Penală.

poliție, dacă avocatul numit de persoana privată de libertate nu se prezintă în termen de două ore¹⁰. În plus, articolul 108, alin. 3, din Codului de Procedură Penală prevede că, suspectii trebuie să fie informați privind dreptul lor la un avocat înainte să aibă prima audiere cu poliția și că semnătura acestuia este necesară în documentele oficiale, iar absența semnăturii ar trebui să fie justificată corespunzător de poliție.

Informațiile identificate în cadrul vizitei din 2021, arată că majoritatea persoanelor arestate de poliție au avut asigurat accesul la un avocat (fie unul la alegerea lui acestora fie unul din oficiu) înainte de a fi audiat de polițiștii secției de poliție. Cu toate acestea, încă o dată, un număr de persoane s-au plâns că polițiștii le-au refuzat dreptul de a contacta un avocat atunci când au fost aduși pentru prima oară la secția de poliție. Mai mult, în numeroase cazuri, delegația a primit acuzații că polițiștii și chiar și procurorii (în Craiova și Târgoviște) au început să chestioneze „informal” persoanele arestate înainte de sosirea avocaților numiți oficial și, în câteva cazuri, avocații nu au fost prezenți deloc în timpul interviului. Trebuie luate măsuri pentru a asigura aplicarea practică a dreptului la un avocat, încă de la începutul privării de libertate a unei persoane.

În plus, delegația CPT a constatat că, în general, polițiștii au fost prezenți sau erau în raza auditivă la convorbirile dintre avocat și persoana suspectată de săvârșirea unei infracțiuni, contrar prevederilor Codului de Procedură Penală (articolele 78, 83, 89 și 209) care prevăd caracterul confidențial al unor astfel de conversații.

CPT recomandă autorităților române să ia măsuri practice pentru a se asigura că, ori de câte ori o persoană reținută a făcut o cerere privind prezența unui avocat, polițiștii și procurorii să nu înceapă audierea unui suspect până la sosirea avocatului.¹¹

În plus, CPT recomandă autorităților române să reitereze polițiștilor că trebuie să ofere oricărei persoane private de libertate posibilitatea de a discuta în privat cu un avocat, așa cum este prevăzut de lege.

32. Așa cum a fost cazul în 2018, Codul de Procedură Penală încă nu conține o prevedere specifică privind dreptul la medic pentru persoanele reținute încă de la începutul privării de libertate. În răspunsul la raportul privind vizita din 2018, autoritățile române au declarat că proiectul de lege nr. PL-x 405/2018 (a se vedea mai sus) ar conține obligația polițiștilor de a solicita sprijin medical de la serviciile de specialitate „*dacă persoana identificată sau dusă la secția de poliție sau la alte instituții prezintă semne vizibile care indică necesitatea îngrijirilor medicale de urgență.*” Cu toate acestea, acest proiect de lege a fost respins de Parlamentul României la începutul anului 2021. Prin

¹⁰ Vezi art. 208, alin. 8 și 9 al Codului de Procedură Penală

¹¹ Orice excepție de la acest principiu trebuie să fie justificată de motive bine întemeiate și trebuie consemnată în scris în evidențele oficiale, în conformitate cu articolul 209, alineatul 7, din Codul de Procedură Penală

urmare, persoanele reținute de poliție au în continuare dreptul la asistență medicală de urgență numai înainte de transferarea lor în centrul de detenție (adică după 24 de ore de la privarea de libertate). **CPT solicită autorităților române să adopte o prevedere legală care să garanteze în mod expres dreptul la medic tuturor persoanelor private de libertate de către poliție, încă de la începutul privării de libertate, spre deosebire de obligația poliției de a acorda asistență medicală.**

33. La momentul vizitei, nu toate secțiile de poliție erau dotate cu echipamente audio/video pentru înregistrarea electronică a audierilor. **CPT dorește să fie informat cu privire la modul de instalare a unor astfel de echipamente în toate secțiile de poliție, precum și cu privire la regulile și garanțiile privind utilizarea acestora, inclusiv dacă înregistrările electronice sunt puse la dispoziția persoanelor în cauză și/sau a avocaților acestora.**

4. Centrele de detenție și arestare preventivă

a. Introducere

34. În raportul privind vizita CPT din 2018, CPT și-a reiterat poziția conform căreia persoanele aflate în arest preventiv nu ar trebui să fie reținute în centrele de detenție ale poliției și că nu este normal ca poliția să continue să rețină deținuții luni de zile. CPT a subliniat că, pe lângă condițiile materiale și regimul slab oferit, persoanele aflate în custodia poliției sunt mai expuse la posibile rele tratamente și constrângeri. În răspuns, autoritățile române au afirmat că „problemele ridicate necesită o analiză amănunțită și modificări considerabile legislative și instituționale. Sunt sub investigarea amănunțită a autorităților.” Totodată, autoritățile au adus în atenție consecințele practice ale transferării persoanelor aflate în arest preventiv în penitenciare atât în ceea ce privește impactul asupra supraaglomerării, cât și a faptului că aceste persoane nu vor mai fi localizate în apropierea instanțelor sau autorităților de anchetă în primele săptămâni de după reținere.

CPT susține că autoritățile române ar trebui să acorde o deosebită atenție **plasării Centrelor de Reținere și Arestare Preventivă (CRAP) sub autoritatea Ministerului Justiției și a Administrației Naționale a Penitenciarelor. Acest lucru nu ar împiedica poliția să interogheze persoanele reținute în CRAP, ori de câte ori este necesar în scopul anchetei, în sălile de audiere relevante din centrele prevăzute de legislație.**

35. CPT mai subliniază că în contextul punerii în aplicare a *Hotărârii Rezmiveș și alții împotriva României* din 25 aprilie 2017, Planul de acțiuni actualizat 2020-2025, transmis de autoritățile române prevede că 30 din cele 52 de CRAP-URI vor fi nou construite și că, la București, va fi dezvoltat un nou centru unic care să înlocuiască cele 11 centre

existente. Din cele 10 centre rămase, două îndeplinesc, aparent, cerințele necesare, patru necesită doar lucrări de întreținere, iar patru (Galați, Iași, Maramureș și Alba) au intrat în funcțiune de la începutul anului 2018.¹²

Menținerea persoanelor în arest preventiv timp de două luni și eventual până la șase luni necesită asigurarea faptului că regimul și condițiile de detenție sunt de un anumit standard care depășește cu mult ceea ce poate oferi o secție de poliție. În acest sens, ar trebui făcută trimitere la cel de-al 26-lea Raport general al CPT, în care Comitetul și-a stabilit standardele *privind Arestarea Preventivă (CPT/Inf(2017)5-part)*.

36. În cursul vizitei, delegația a fost informată că anumite persoane au fost reținute în mod excepțional mai mult de 180 de zile într-un CRAP, în special în București, în contextul procedurilor de extrădare către o altă țară. **CPT ar dori să primească informații cu privire la aceste cazuri, în special în ceea ce privește temeiul legal pentru continuarea detenției peste 180 de zile și dacă există vreo limită de timp definitivă pentru deținerea într-un CRAP, precum și detalii despre regimul de detenție și numărul de persoane afectate în anii 2020 și 2021.**

37. În cadrul vizitei din 2021, delegația CPT a efectuat vizite de monitorizare la CRAP București nr. 1 și 2 și Galați și a vizitat pentru prima dată centrele din Giurgiu¹³ și Târgoviște^{35 14}(județul Dâmbovița). Centrele din Câmpina (județul Prahova) și Craiova (județul Dolj) au fost vizitate anterior în 2006.

În concluzie, delegația CPT a constatat că niciunul dintre centrele vizitate, inclusiv cel din Galați, nu poate fi considerat ca oferind condiții satisfăcătoare sau un regim adecvat pentru persoanele care sunt reținute pe perioade mai mari de câteva zile (a se vedea mai jos pentru detalii). CPT încurajează faptul că se vor construi noi centre, dar constată că majoritatea acestora nu vor intra în funcțiune în următorii patru până la cinci ani.

Între timp, trebuie luate măsuri pentru a se asigura că CRAP-urile oferă un regim adecvat și condiții adecvate. În plus, **CPT dorește să fie asigurat că noile centre vor îndeplini standardele minime de deținere a deținuților preventivi pe perioade de două luni sau mai mult și, în acest scop, ar dori să i se pună la dispoziție planurile unui nou centru model și schița regimului și activităților care urmează a fi oferite.**

b. regimul

38. Regimul în vigoare în centrele de reținere și arestare preventivă este reglementat de art. 122 din Legea nr. 254/2013 privind aplicarea măsurilor privative de libertate și, în

¹² A se vedea documentul DH-DD(2020)1059 al Comitetului de Miniștri al Consiliului Europei, paginile 14 și 29.

¹³ CRAP Giurgiu era alcătuit din șapte celule cu o capacitate oficială de 22 de persoane.

¹⁴ CRAP din Târgoviște a constatat din 11 celule cu o capacitate oficială de a găzdui 33 de persoane.

general, trebuie să prevadă minimum o oră de exercițiu în aer liber pe zi, într-o curte în care se află echipamente sportive, precum și accesul la o bibliotecă, de a desfășura o activitate lucrativă legată de întreținerea centrului și de a participa la activități vocaționale, recreative și culturale. În practică, regimul oferit la toate centrele de rețineră și arestare preventivă vizitate a fost la fel de sărac ca cel întâlnit în timpul vizitei din 2018. Acesta consta doar în accesul persoanelor deținute într-o curte timp de o oră sau mai puțin pe zi, petrecând restul de 23 de ore ale zilei în celulele lor uitându-se la televizor (dacă aveau unul) sau ascultând radioul și citind (majoritatea centrelor aveau o mică bibliotecă). În plus, nu exista vreo altă posibilitate ca persoanele deținute să participe la orice tip de activitate culturală, recreativă și profesională în timpul detenției. Câteva persoane deținute au fost implicate în muncă neremunerată care a constat în curățarea și întreținerea zonelor comune în schimbul unor beneficii (cum ar fi drepturi de vizită prelungită).

Exercițiile în aer liber durau în general doar o oră pe zi și se desfășurau în curți de obicei de dimensiuni mici (cu o suprafață cuprinsă între 15 m² și 21 m² la Centrele de Rețineră și Arestare Preventivă nr. 1 din București și din Craiova), austere și apăsătoare (înconjurată de ziduri și împrejmuite cu unul sau mai multe straturi de grilaje metalice deasupra acestora) și erau parțial acoperite de un panou din plexiglas. Curțile erau în general dotate cu bare de exerciții,¹⁵ dar mai multe nu aveau niciun loc pentru odihnă (centrele din București nr.2, Craiova, Giurgiu). În concluzie, în afară de centrele din Câmpina și Târgoviște, curțile din celelalte centre vizitate nu erau adecvate pentru exercițiile fizice zilnice și accesul la aer proaspăt. În plus, majoritatea curților erau inaccesibile pentru utilizatorii de scaune cu roțile.

CPT solicită autorităților române să elaboreze și să implementeze un regim cuprinzător de activități în afara celulei în toate centrele de rețineră și arestare preventivă la nivel național. Scopul ar trebui să fie acela de a se asigura că deținuții arestați preventiv își pot petrece o parte rezonabilă a zilei, opt ore sau mai mult, în afara celulelor lor, implicați în activități orientate spre un scop, de natură variată (muncă, de preferință cu valoare vocațională,¹⁶ educație, sport, recreere / asociere). În acest sens, la nivelul fiecărui centru de rețineră și arestare preventivă ar trebui create săli comune în care persoanele deținute să poată petrece zilnic o perioadă de timp în activități utile, organizate de personal competent.

În plus, tuturor persoanelor deținute, fără excepție, trebuie să li se ofere cel puțin o oră de mișcare în aer liber pe zi, în spații potrivite, de dimensiuni adecvate (adică, suficiente pentru a depune efort fizic) și care dețin locuri pentru odihnă, echipamente sportive și care să permită vederea asupra cerului (grilele metalice de

¹⁵ Bicicletele și benzile de alergare prezente în curțile unor centre, precum Craiova, Galați și București nr.1 și nr.2, nu funcționau.

¹⁶ Trebuie adăugat, totuși, că, conform Regulii 100.1 din Regulile europene ale penitenciarelor, „deținuților nejudecați li se va oferi posibilitatea de a lucra, dar nu li se va cere să lucreze”.

plasă de deasupra capului la joasă înălțime trebuie îndepărtate din curțile de exerciții). De asemenea, toate centrele ar trebui să asigure accesul pentru scaune cu roțile în interiorul centrului și în curți.

c. condițiile de detenție

39. Centrul de reținere și arestare preventivă Galați fusese restaurat în iunie 2018 cu șase din cele 12 celule renovate complet. Aceste celule (două single și patru triple) asigură condiții satisfăcătoare în ceea ce privește accesul la lumină naturală și ventilație, starea de reparație și curățenie. Cu toate acestea, celulele nu aveau spațiu personal de depozitare pentru bunurile persoanelor reținute, iar celulele cu triplă ocupare erau dotate cu masă, dar fără scaune. Secția pentru bărbați a Centrului de reținere și arestare preventivă București nr. 1 a fost și ea renovată recent și oferea condiții materiale similare.

Condițiile materiale de detenție în restul centrului de reținere și arestare Galați, precum și în majoritatea celorlalte centre vizitate de delegația CPT, respectiv București nr. 1 (secția femei) și București nr. 2, Craiova, Giurgiu și Galați au rămas precare. Celulele erau în general dărăpănate și în stare de paragină (pereți, paturi, saltele, iluminat), accesul la lumină naturală era inadecvat (ferestre cu dimensiuni de 30 cm x 40 cm și 3 sau 4 rânduri de grilaje în fața și în spatele acestora), iar iluminatul artificial insuficient. Celulele din centrul din București nr. 2 erau infestate, în mod considerabil, cu gândaci și ploșnițe. Mai mult, celulele erau, în general, slab ventilate, iar multe celule aveau infiltrații de apă de-a lungul pereților și tavanelor (de exemplu, centrele din București nr. 2, Craiova și Târgoviște).

În plus, în afară de centrul din Câmpina, grupurile sanitare au rămas într-o stare proastă de igienă, în special la centrul din Târgoviște, iar furnizarea de produse de curățenie și de igienă personală a fost neregulată.¹⁷ Niciuna dintre celulele din centrele vizitate nu deținea un spațiu sau dulapuri pentru depozitarea hainelor și a altor bunuri, iar în multe celule nu se găseau scaune.

În cele din urmă, femeile reținute, din centrele din Târgoviște și Galați s-au plâns delegației că nu le-au fost furnizate cantități adecvate de produse de igienă esențiale, cum ar fi absorbante intime și tampoane.¹⁸

40. La fel ca și în 2018, Ministerul de Interne este în măsură să monitorizeze gradul de ocupare în centrele de reținere și arestare preventivă în vederea transferării persoanelor

¹⁷ Celulele de la centrul din Târgoviște nu dispuneau de instalații sanitare în celule, ceea ce însemna că accesul la toaletă și pentru spălare necesita ca un membru al personalului să deschidă ușa celei la cerere. Persoanele reținute în centru au declarat că personalul a răspuns rapid solicitărilor de a merge la toaletă.

¹⁸ A se vedea Regula 5 din Regulile Națiunilor Unite pentru tratamentul femeilor deținute și măsurile neprivative de libertate pentru femeile infractoare (Regulile Bangkok) și fișa informativă „Femeile în închisoare” a CPT (CPT/Inf(2018)5).

deținute în alte centre de detenție pentru a asigura un spațiu minim de locuit de 4 m² în celulele cu ocupare multiplă. În timp ce standardul minim a fost respectat la centrele de la Craiova¹⁹ și Târgoviște²⁰, a fost evident că în multe dintre centrele vizitate un astfel de standard minim nu a fost întotdeauna respectat. De exemplu, la centrul din București nr. 2, celulele de 9 m², ce includeau o anexă sanitară necompartimentată, conțineau două rânduri de paturi supraetajate și găzduiau trei (uneori patru) persoane.

Centrul din Câmpina era compus din șase celule cu o capacitate de cazare pentru 34 de persoane și găzduia 21 de persoane, inclusiv o femeie și un minor de sex masculin, la momentul vizitei. Cu toate acestea, capacitatea era calculată pentru doar 3 m² de spațiu de locuit.²¹

41. Fiecare centru dispunea de o bucătărie, dotată cu frigider, cuptor cu microunde și plită de gătit, care era folosită pentru încălzirea zilnică a hranei provenită din penitenciare sau de la cantina poliției locale și pentru depozitarea alimentelor achiziționate de deținuți sau primite de la familiile acestora. Cu toate acestea, delegația CPT a primit din nou numeroase plângeri, în special de la persoane reținute în centrele din București nr. 1 și 2 și din Giurgiu, cu privire la calitatea și cantitatea hranei furnizate de penitenciare (în special, privind lipsa legumelor și fructelor).²²

42. CPT reamintește că în ceea ce privește condițiile de detenție, centrele de reținere și arestare preventivă ar trebui să respecte aceleași standarde *minime* care sunt aplicabile persoanelor deținute în arest preventiv în penitenciare. În special, spațiul personal minim de locuit în astfel de centre ar trebui să fie de 6 m² pentru o celulă de o persoană și de 4 m² per deținut într-o celulă cu mai multe locuri de cazare, excluzând anexa sanitară. În plus, toate celulele trebuie să aibă acces direct la lumină naturală, ventilație adecvată, dotate cu mobilier de bază (cum ar fi mese, scaune, dulapuri individuale și un televizor), păstrate într-o stare acceptabilă de igienă, iar anexa sanitară trebuie să fie complet compartimentată.

De asemenea, ar trebui făcută referire la [cel de-al 30-lea Raport General al CPT](#), în care Comitetul stabilește „*un prag de decență pentru penitenciare – criterii de evaluare a condițiilor de detenție*” și enumeră elementele esențiale care sunt necesare pentru menținerea condițiilor umane de viață pentru deținuți (inclusiv deținuții arestați preventiv).

¹⁹ Cele 16 celule aveau o capacitate oficială de a găzdui 42 de persoane cu două celule de 6,5 m²; nouă celule de 8,5 până la 9,5 m² pentru două persoane fiecare; trei celule de 12,5 m² pentru trei persoane fiecare; și două celule de 25,5 m² și, respectiv, 32 m², pentru șase și șapte persoane.

²⁰ Cele 11 celule, fiecare măsurând 12 m², aveau o capacitate oficială de a găzdui 33 de persoane.

²¹ Cele cinci celule de 17,5 m² (excluzând anexa sanitară) au fost dotate cu trei seturi de paturi supraetajate, iar a șasea celulă de 13 m² (excluzând anexa sanitară) a fost dotată cu două seturi de paturi supraetajate.

²² Este un lucru pozitiv că persoanelor deținute li se permite să aducă de acasă lenjerie de pat, produse de igienă și alimentare (10 kg de alimente ambalate și 6 kg de fructe și legume pe lună), dar nu toate persoanele aflate în detenție au un astfel de sprijin din exterior și nu ar trebui să diminueze în niciun fel datoria statului de a oferi condiții minime de detenție pentru toate persoanele deținute în centrele de reținere și arestare preventivă.

Un astfel de prag de decență este esențial pentru acei deținuți nevoiași care nu beneficiază de sprijin din partea membrilor familiei.

43. În lumina observațiilor de mai sus, **CPT solicită autorităților române să ia măsurile necesare pentru a se asigura că în centrele de reținere și arestare preventivă ale poliției:**

- oferă fiecărei persoane deținute cel puțin 4 m² de spațiu personal în celule cu ocupare multiplă (Centrele din București nr. 2, Câmpina și Galați);
- asigură acces suficient la lumină, naturală și artificială, și o ventilație adecvată în fiecare celulă (București nr. 2, Giurgiu și celulele nerenovate din Galați); surplusul de grilaje multiple de la geamuri trebuie îndepărtat (iar ferestrele mărite);
- asigură fiecărei persoane deținute lenjerie de pat curată;
- pune la dispoziția fiecărei persoane deținute un spațiu de depozitare pentru a-și păstra bunurile;
- au anexe sanitare complet compartimentate (de ex. până la tavan) în interiorul celulelor (la centrul din București nr. 2, Craiova și în celulele nerenovate ale centrului din Galați);
- garantează întreținerea și curățenia regulată a celulelor și a instalațiilor sanitare;
- asigură aprovizionarea regulată și adecvată cu produse de igienă personală, ținând cont de nevoile specifice ale femeilor, în special de furnizarea gratuită de absorbante intime și a tampoane igienice;
- oferă o dietă adecvată din punct de vedere nutrițional, care include legume și fructe proaspete.

d. minorii

44. Delegația CPT a întâlnit din nou un număr de minori în diferitele centre de reținere și arestare preventivă vizitate. Vulnerabilitatea minorilor care sunt plasați în detenție este recunoscută de Legea nr. 254/2013, și în special de articolul 117 care prevede că minorii cazați în centre de reținere și arestare preventivă trebuie să fie separați de adulți, să primească asistența psihologică necesară și să aibă contacte sporite cu membrii familiei.²³

În București, toți minorii sunt acum cazați în centrul de reținere și arestare preventivă nr. 1, unde trei celule au fost renovate din 2018, pentru a găzdui maximum șase minori (deși fiecare celulă era echipată cu două seturi de paturi supraetajate). Celulele prezentau deja semne de uzură. La centrul din Câmpina, singurul minor era ținut într-o celulă cu adulți.

²³ A se vedea și articolul 256 din Regulamentul de aplicare a Legii nr. 254/2013 și Articolul 42 din ROFCRAP.

La centrul din Târgoviște, cei doi minori prezenți erau ținuți împreună într-o celulă și amândoi fuseseră consultați de un psiholog cu câteva zile înainte de vizita delegației. Ambii băieți²⁴ erau ținuți în celulă 23 de ore pe zi, cu doar o oră sau puțin mai mult în curte și având posibilitatea de a efectua un apel telefonic de 15 minute în fiecare zi. Nu li s-au oferit activități educaționale, sportive sau recreative. În plus, nu li s-a oferit niciun sprijin sau îngrijire specifică din partea personalului, în ciuda faptului că băiatul de 15 ani era în mod evident tulburat de situația în care se afla. La centrul din Galați, un băiat de 14 ani, aflat încă în stare de șoc din cauza evenimentelor care au dus la reținere, a fost cazat împreună cu doi adulți neînruțiți și nu i s-a acordat niciun sprijin sau atenție anume în afară de o întâlnire săptămânală cu un psiholog.

45. CPT a subliniat în mod repetat că lipsa desfășurării de activități cu semnificație/scop este dăunătoare în special pentru minori, care au o nevoie deosebită de activitate fizică și stimulare intelectuală. Minorilor aflați în arest preventiv ar trebui să li se ofere un program complet de activități în afara celulei, potrivit vârstei lor, cum ar fi activități educative, sportive, formare profesională și activități recreative. Educația fizică ar trebui să constituie o parte importantă a acestui program. De asemenea, ar trebui să li se ofere cel puțin două ore de exerciții în aer liber în fiecare zi, din momentul în care ajung la un centru de detenție.

Într-adevăr, CPT a afirmat că minorii în special ar trebui plasați într-un mediu adaptat nevoilor lor. În acest scop, ar fi dezirabil ca zonele separate de custodie să fie alocate minorilor în centrele de reținere și arestare preventivă cu un regim deschis. Mai mult, ori de câte ori șederea lor depășește câteva zile, ar fi de preferat ca aceștia să fie transferați într-un centru specializat conceput special pentru grupa lor de vârstă (de ex. într-un mediu diferit față de cel de penitenciar, cu regimuri adaptate nevoilor lor și cu personal instruit în a lucra cu tinerii).²⁵ Mai mult, un minor nu ar trebui să fie cazat împreună cu adulți neînruțiți.

46. De asemenea, este important ca tot personalul, inclusiv cel cu atribuții de pază, care intră în contact direct cu minorii, să beneficieze de o pregătire profesională în lucrul cu tinerii, atât în perioada de depunere, cât și pe parcurs, și să beneficieze de sprijin și supraveghere externă corespunzătoare în exercitarea atribuțiilor lor. În acest sens, CPT reamintește că custodia și îngrijirea minorilor privați de libertate este o sarcină deosebit de dificilă. Trebuie avut în vedere faptul că mulți dintre ei au suferit din cauza violenței fizice, sexuale sau psihologice. Personalul chemat să îndeplinească această sarcină ar trebui să fie selectat cu atenție pentru maturitatea personală, integritatea profesională și

²⁴ Potrivit registrului oficial al centrului, un băiat era în detenție din 14 aprilie și al doilea băiat din 20 aprilie 2021 (adică aproape patru și, respectiv, cinci săptămâni).

²⁵ A se vedea Secțiunea privind [minorii privați de libertate în temeiul legislației penale](#) din cel de-al 24-lea Raport general al CPT (2015),

capacitatea de a face față provocărilor legate de lucrul cu tineri din această grupă de vârstă (dar și de a proteja bunăstarea acestora).

Chiar dacă majoritatea minorilor care sunt deținuți într-un centru de reținere și arestare preventivă rămân aici doar pentru o săptămână, primele zile într-o unitate de detenție tind să fie perioada în care minorii sunt deosebit de vulnerabili și au cel mai mult nevoie de sprijin din partea personalului. În plus, din cifrele furnizate de autoritățile române pentru primele șase luni ale anului 2018, reiese că 266 din cei 655 de minori (adică 40%) au fost deținuți într-un centru de reținere și arestare preventivă mai mult de o săptămână. O examinare a registrelor de la centrul de reținere și arestare preventivă din Craiova a arătat că, în 2020, cei mai mulți dintre cei 29 de minori reținuți în centru au petrecut mai mult de două luni în detenție, cea mai lungă perioadă fiind de puțin peste cinci luni, în timp ce în primele cinci luni ale anului 2021, câțiva minori au fost reținuți timp de trei săptămâni în detenție și unul pentru de șapte săptămâni.

Din concluziile vizitei din 2021, nu pare să existe politici specifice în vigoare, în afară de furnizarea de sesiuni periodice de consiliere psihologică, pentru a sprijini minorii aflați în detenție. Fiecare centru de reținere și arestare preventivă ar trebui să aibă câțiva membri ai personalului care sunt instruiți să ofere un sprijin sporit minorilor ori de câte ori un minor este reținut.

47. CPT recomandă autorităților române să ia măsuri în toate centrele de reținere și arestare preventivă pentru a se asigura că minorii sunt ținuți în condiții decente, într-o zonă de custodie dedicată și li se oferă un regim cu activități utile (adică cel puțin opt ore în afara celulelor lor). În acest scop, va fi necesar să se recruteze personal specializat, inclusiv educatori, care să lucreze în centrele respective. În plus, conducerea centrelor de reținere și arestare preventivă trebuie să se asigure că minorii nu sunt cazați împreună cu adulți neînruțiți.

În plus, ar trebui depuse toate eforturile pentru ca minorii să fie reținuți în centrele de reținere și arestare preventivă pentru o perioadă cât mai scurtă posibilă. CPT dorește să fie informat cu privire la numărul de minori deținuți în centrele de arestare în 2020 și 2021 și câți dintre aceștia au fost reținuți pentru perioade mai mari de o săptămână, o lună și două luni.

e. asistența medicală

48. Acordarea asistenței medicale în centrele de reținere și arestare preventivă rămâne în responsabilitatea Direcției Medicale a MAI și este reglementată printr-o Instrucțiune specifică emisă în aprilie 2016⁴⁷ care acoperă înregistrarea leziunilor, screening-ul bolilor transmisibile și infecțioase, tratamentul dependenței de droguri, refuzul de hrană și accesul la îngrijiri de specialitate precum și prin Regulamentul de aplicare a Legii nr.

254/2013 privind executarea pedepselor și măsurilor privative de libertate și prin ROF CRAP.

Nivelurile de personal ale medicilor generaliști (MG) și asistenților medicali prezenți în centrele de reținere și arestare preventivă- la momentul vizitei păreau a fi bune; în zilele lucrătoare erau prezenți cel puțin un medic și o asistentă. Un medic cu normă întreagă pentru centrele cu mai puțin de 40 de persoane contrastează pozitiv cu situația din penitenciare (a se vedea paragraful 96). Medicii de la centrele Giurgiu și Târgoviște nu au avut însă înlocuitor și se pare că nu au putut să-și ia concediu în peste 18 luni. Mai departe, medicul de la Centrul Giurgiu a fost nevoit să acorde îngrijiri și polițiștilor în activitate și pensionari, precum și familiilor acestora, practică care trebuia să se fi încetat în urma reorganizării Direcției Medicale din 2016. La centrele Câmpina și Craiova, timp de o săptămână câte un medic diferit a fost prezent zilnic, ceea ce a subminat continuitatea îngrijirii medicale.

În continuare, delegația CPT a remarcat că personalul medical din unele dintre centre de detenție și arestare preventivă vizitate a purtat uniforme de poliție, ceea ce nu este propice dezvoltării unei relații medic-pacient cu persoanele deținute, deoarece întărește percepția de lipsă de independență a personalului medical.

CPT recomandă revizuirea modalităților de lucru pentru personalul medical din centrele de reținere și arestare preventivă, în lumina observațiilor de mai sus. În plus, personalul medical nu trebuie să poarte uniforme de poliție. CPT ar dori, de asemenea, să primească confirmarea că medicilor care lucrează în centrele de reținere și arestare preventivă nu mai au atribuții de îngrijire a personalului Ministerului de Interne.

În plus, recomandarea de la paragraful 95 referitoare la o mai mare supraveghere de către Ministerul Sănătății se aplică în mod egal în ceea ce privește furnizarea de servicii medicale în centrele de reținere și arestare preventivă.

49. Toate persoanele reținute sunt examinate în termen de 24 de ore de la sosirea la centrele de reținere și arestare preventivă, inclusiv pentru leziuni și beneficiază de screening sistematic cu RX toracic pentru detectarea tuberculozei. Cu toate acestea, nu s-a oferit un screening sistematic al sângelui pentru bolile cauzate de virusurile transmise prin sânge, cum ar fi hepatita B (VHB), hepatita C (VHC) și HIV, nici măcar pentru pacienții cu risc ridicat, cum ar fi consumatorii de droguri.

În plus, în ceea ce privește femeile admise într-un centru de detenție și arestare preventivă, nu a existat un screening sistematic pentru abuzul sexual sau alte forme de violență bazată pe gen aplicate înainte de admitere. Un astfel de screening este esențial, deoarece violența experimentată înainte de depunere este probabil să aibă o corelație directă cu comportamentul femeii și chiar cu comportamentul ofensator și ar trebui să aibă un impact clar asupra modului în care este întocmit planul de îngrijire pentru femeia în

cauză pentru șederea acestora în detenție (adică dacă are nevoie de sprijin psihologic de specialitate sau consiliere).

CPT recomandă ca tuturor persoanelor depuse într-un centru de detenție și arestare preventivă, în special celor cu antecedente de consum de droguri, să li se ofere un test de sânge voluntar pentru virusurile transmise prin sânge (HIV, HBV, HCV) și vaccinarea împotriva hepatitei B (HBV) la pacienții VHB negativi. În plus, nevoile specifice de gen ale femeilor necesită efectuarea de screening pentru abuz sexual sau alte forme de violență bazată pe gen aplicate înainte de intrarea într-un centru de detenție și arestare preventivă.

50. Delegația a menționat că în centrele vizitate diferitele dosare și registre au fost bine întreținute.

Cabinetul medical de la centrul de detenție și arestare preventivă București nr.1 era dotat corespunzător cu echipamente de bază și de urgență pentru nevoile populației deținute (cum ar fi aparat ECG, defibrilator, mască de oxigen și oximetru). La centrele de reținere și arestare preventivă Craiova și Târgoviște, cabinetele medicale erau la fel de bine echipate, excepție făcând lipsa oxigenului, în timp ce în cazul cabinetelor medicale din centrele Câmpina, Galați și Giurgiu nu aveau în dotare ECG și lipseau echipamente de salvare de bază (de exemplu, defibrilatoare și oxigen). Nu exista nici chiuveta și apa curentă pentru spălarea pe mâini în camera de consultații de la Craiova.

În toate centrele vizitate, personalul sanitar distribuia medicamente persoanelor deținute sau le pregătea în plicuri sigilate pentru a fi distribuite de personalul angajat.

CPT recomandă ca serviciile medicale ale tuturor centrelor de detenție și arestare preventivă să fie echipate cu echipamente medicale de urgență de bază (de exemplu, defibrilator și oxigen) și un ECG. În continuare, cabinetul medical de la CRAP Craiova trebuie să fie prevăzut cu acces la apă curentă.

51. Așa cum a fost cazul în 2018, persoanele deținute nou depuse au fost în mod obișnuit întrebate despre consumul de substanțe și puteau fi îndrumate către Agenția Națională Antidrog (ANA) pentru prescrierea terapiei cu agonisți opioizi. ANA este responsabilă atât pentru continuarea terapiei de substituție pentru consumatorii de droguri înscrși într-un program antidrog în afara penitenciarului anterior reținerii sau arestării acestora, precum și pentru a decide inducerea și stabilirea tratamentului cu metadonă pentru consumatorii de droguri care au nevoie de acest tip de terapie. Aceste programe sunt administrate în afara Bucureștiului în cadrul Centrului Ambulatoriu de Diagnostic și Tratament „Dr. Nicolae Kretzulescu” și, dacă este cazul, utilizatorii reținuți în centrele de reținere și arestare preventivă din toată țara pot fi transferați la București pentru evaluare și tratament de substituție. Pentru acele persoane admise într-un centru de detenție și arest preventiv cu dependență de opioide, care nu sunt deja înscrise într-un program antidrog

În afara penitenciarului, se prescriu medicamente psihotrope pentru ameliorarea simptomelor.

De exemplu, unei persoane întâlnite la centrul București nr. 2 cu antecedente clare de dependență de opioide i s-a oferit tratament simptomatic la internare pentru a contracara simptomele de sevraj, care s-au accentuat în urma unei consultații cu un psihiatru. Cu toate acestea, în ciuda cererii de a fi testat pentru HIV și hepatită C (VHC), nu a fost efectuat niciun test de sânge. Având în vedere că persoana avea VHC în 2016 și că era un consumator obișnuit de heroină prin injecție intravenoasă, aceasta reprezintă un pacient cu risc ridicat căruia ar trebui să i se ofere screening pentru bolile virale transmise prin sânge (a se vedea recomandarea de la paragraful 49 de mai sus).

În răspunsul autorităților române la raportul CPT cu privire la vizita din 2018, autoritățile române au precizat între ANA, Direcția Medicală a Ministerului Afacerilor Interne și Inspectoratul General al Poliției Române se discută implementarea un protocol de cooperare pentru acordarea asistenței necesare persoanelor deținute cu dependență de droguri.

CPT dorește să fie informat, pentru perioada 2020 și primele nouă luni ale anului 2021, cu privire la numărul de persoane custodiate cărora li s-a furnizat tratament de substituție în timp ce au fost deținute într-un centru și dacă au fost transferate persoane dintr-un centru județean la București pentru a fi evaluate și introduse în tratament de substituție de către ANA.

f. alte probleme

52. În ceea ce privește perchezițiile persoanelor reținute la admiterea în CRAP, delegația CPT a constatat din nou că multe persoane din toate centrele, cu excepția centrului București nr.2 și centrului Câmpina, acestea erau nevoite să se dezbrace complet. Mai multe persoane au declarat că au fost nevoite să se ghemuiască în timp ce erau dezbrăcate, în special la CRAP Galați. O astfel de abordare nu este conformă cu articolul 35 alineatele (2) și (3) din ROFCRAP (Regulamentul din 2018 privind organizarea și funcționarea CRAP) care prevede că *„percheziția corporală detaliată se efectuează în zone desemnate fără supraveghere video, de către un polițist de același sex cu persoana percheziționată, în condiții care nu aduc atingere demnității persoanei private de libertate și cu respectarea dreptului acesteia la viață privată”*. CPT consideră că persoanelor percheziționate nu ar trebui să li se ceară în mod normal să-și scoată toate hainele în același timp, de ex: unei persoane ar trebui să i se permită să-și îndepărteze îmbrăcămintea deasupra taliei și să se îmbrace înainte de a-și scoate alte haine. În plus, ca regulă, ar trebui să fie mai mult de un polițist prezent, de același sex cu persoana

percheziționată în timpul oricărei percheziții detaliate, ca modalitate de protecție atât pentru persoanele deținute, cât și pentru personal.

CPT reiterează recomandarea ca autoritățile române să ia măsurile necesare pentru a se asigura că toate Centrele de Reținere și Arestare Preventivă respectă cerințele menționate mai sus în ceea ce privește perchezițiile.

53. Având în vedere că mult mai puține femei sunt reținute și reținute în CRAP, nu este neobișnuit ca, uneori, o singură femeie să fie reținută într-o unitate. Așa a fost cazul la CRAP Galați când delegația CPT a vizitat unitatea în care femeia singură era supusă de facto unui regim asemănător izolării. Nu au fost luate măsuri compensatorii de către personal pentru a interacționa cu această femeie sau pentru a-i asigura vreo activitate. **CPT recomandă autorităților române să se asigure că, ori de câte ori o femeie singură este reținută într-un CRAP, personalul ia măsuri pentru a se asigura că i se oferă zilnic activități însemnate și contact uman adecvat.**

54. În ceea ce privește contactul cu lumea exterioară, situația a rămas aceeași cu cea observată în 2018. Adică, deținuții adulți din arest preventiv aveau dreptul la patru vizite pe lună, iar minorii la șase vizite pe lună, fiecare cu o durată de 30 de minute. CPT consideră că este importantă menținerea contactelor cu lumea exterioară și că persoanele aflate în detenție ar trebui să aibă dreptul la o vizită de cel puțin o oră pe săptămână. Toate vizitele cu un membru al familiei au continuat să aibă loc printr-un dispozitiv de separare folosind un telefon, ceea ce însemna că nu exista contact fizic între o deținut și vizitatorii acestuia.

În plus, persoanelor deținute li s-a oferit acces la telefon de trei ori pe săptămână (de cinci ori pentru minori) pentru o durată de 10 până la 30 de minute fiecare, în conformitate cu prevederile legale în materie. Majoritatea centrelor ofereau 25-30 de minute, în timp ce la Craiova erau permise doar apeluri de 10 minute; **ar trebui făcute eforturi pentru a mări durata permisă a fiecărui apel la CRAP Craiova.**

CPT recomandă ca, odată cu ridicarea restricțiilor cauzate de pandemia Covid-19, autoritățile române să instituie o regulă de vizite fără dispozitive de separare pentru toate persoanele reținute preventiv, cu excepția vizitelor închise. În plus, toate persoanele aflate în detenție preventivă ar trebui să beneficieze de o vizită cu durata de cel puțin o oră pe săptămână.

B. Unități penitenciare

1. Observații preliminare

a. reforma penitenciară

55. La momentul vizitei din 2021, provocările cu care se confruntă sistemul penitenciar românesc au rămas extinse: reducerea numărului de persoane aflate în penitenciare, îmbunătățirea condițiilor de detenție pentru deținuți, oferirea unei game de activități folositoare pentru deținuți, pentru a-i ajuta în pregătirea pentru reintegrarea în comunitate, creșterea numărului de angajați ai personalului și asigurarea faptului că serviciile medicale din penitenciare răspund nevoilor deținuților. După cum este descris în raportul privind vizita din 2018⁵¹, adoptarea unei noi legislații penale în 2014 și hotărârea pilot a Curții Europene a Drepturilor Omului în cazul Rezmiveș și alții din 25 aprilie 2017, au dat un impuls actualului program de reformă. În noiembrie 2020, Guvernul României a înaintat Comitetului de Miniștri al Consiliului Europei un Plan de acțiune actualizat pentru perioada 2020-2025.

Planul de acțiune 2020-2025 prevede modernizarea a 946 de locuri și crearea a 7.849 de noi locuri de cazare, inclusiv construirea a două noi penitenciare.⁵²

56. După cum se subliniază în raportul privind vizita din 2018, măsurile de reformă au avut ca rezultat o reducere semnificativă a populației penitenciare de la 32.428 de persoane în iunie 2014 la 21.342 de persoane în martie 2018 (adică rata încarcerare a scăzut de la aproximativ 160 la 117 per 100.000 de locuitori). Această tendință pozitivă a continuat până la 31 ianuarie 2020, când populația carcerală a fost de 20.570 (adică o rată a închisorii de 107). Cu toate acestea, supraaglomerarea rămâne o caracteristică a sistemului penitenciar românesc, iar în timpul pandemiei de Covid-19 situația a degenerat și mai mult.⁵³

La momentul vizitei din mai 2021, populația carcerală creștea la 22.608 (adică o rată a închisorii de 118) pentru o capacitate oficială de 17.779 de locuri.⁵⁴

57. CPT reamintește că supraaglomerarea este o problemă cu relevanță directă pentru mandatul său. Toate serviciile și activitățile dintr-un penitenciar sunt afectate negativ dacă este necesar să găzduiască mai mulți deținuți decât a fost proiectat; calitatea generală a vieții în unitate va fi scăzută, poate în mod semnificativ. Supraaglomerarea presupune mai multe caracteristici: cazare înghesuită și neigienică; o lipsă de intimitate, inclusiv atunci când sunt îndeplinite sarcini de bază, cum ar fi utilizarea instalațiilor sanitare; oportunități reduse în ceea ce privește angajarea, educația și alte activități în afara celulei; presiune crescută asupra serviciilor medicale și sociale/reintegrare; tensiune crescută și, prin urmare, mai multă violență între deținuți și între deținuți și personal. Această listă este departe de a fi exhaustivă.

Cele patru penitenciare vizitate au fost toate supraaglomerate, penitenciarul Craiova fiind în mod deosebit de afectat, deoarece funcționa la 153% din capacitatea sa oficială. Așa cum a fost și în 2018, cea mai gravă supraaglomerare s-a constatat în celulele cu regim închis, arestați preventiv și carantină. Marea majoritate a persoanelor deținute în aceste secții au petrecut 21 de ore sau mai mult, închise în celulele lor, care în multe cazuri au oferit doar aproximativ 2 m² de spațiu de locuit per deținut (a se vedea mai jos referitor la condițiile materiale). Toate eforturile trebuie depuse pentru a pune capăt situației actuale cât mai curând posibil pentru a se asigura că obiectivele penitenciarului pot fi îndeplinite, iar demnitatea deținuților respectată. Condițiile de viață înghesuite și precare, combinate cu puțin timp petrecut în afara celulei și lipsa activităților, nu numai că ar putea echivala cu un tratament inuman și degradant, dar, în plus, nu vor fi propice pentru a ajuta un deținut să se pregătească pentru reintegrarea în comunitate. În plus, după cum a observat delegația CPT, aceasta va avea repercusiuni negative asupra asigurării asistenței medicale și asupra nivelurilor de tensiune și violență din penitenciare.

58. CPT recomandă autorităților române să-și continue agenda de reformă pentru a se asigura că toate persoanele aflate în penitenciare sunt deținute în condiții decente și că acelea care locuiesc în celule cu ocupare multiplă li se oferă un spațiu de locuit de minim 4 m² fiecare (excluzând anexa sanitară). CPT ar dori să i se furnizeze o actualizare trimestrială cu privire la implementarea reformelor penitenciarelor. Mai mult, ar dori să primească o defalcare detaliată a numărului de persoane deținute în fiecare unitate penitenciară în funcție de regim.

În plus, pe lângă creșterea capacității de cazare a sistemului penitenciar, CPT recomandă autorităților din România să depună eforturi sporite pentru a aborda fenomenul supraaglomerării în penitenciare prin promovarea unei mai mari utilizări a alternativelor la pedeapsa cu închisoarea.

b. penitenciarele vizitate

59. Delegația CPT a efectuat pentru prima dată vizite la Penitenciarul Giurgiu și Mărgineni, la Penitenciarul Craiova (ultima vizită fiind efectuată în 2006) și la Penitenciarul Galați ca urmare a vizitei din 2018.

Penitenciarul Craiova, situat în centrul Craiovei, a fost deschis în 1897 și, în timp ce la începutul anilor 2000 au fost efectuate renovări ample, majoritatea clădirilor de cazare datează de 120 de ani. La momentul vizitei, unitatea caza 814 bărbați și femei pentru deși capacitatea oficială este de 529 de locuri, (adică 53% supraaglomerat). Populația includea 77 bărbați și 8 femei în regim de maximă siguranță, 357 bărbați și 41 femei în regim închis și 133 bărbați și cinci femei în arest preventiv. În cadrul secțiilor cu regim închis, penitenciarul a găzduit 98 de persoane cu tulburări psihice, inclusiv cele cauzate de alcool sau substanțe psihoactive. Conducerea a indicat că la Ișalnița a fost planificată

construcția unei noi aripi de detenție pentru femei, cu 80 de locuri, iar astfel vor fi transferate toate femeile din Penitenciarul Craiova.

CPT dorește să fie informat despre calendarul avut în vedere cu privire la deschiderea noii secții de deținere și ce măsuri suplimentare (resurse de personal, realocarea persoanelor deținute) vor însoți extinderea capacității penitenciarului.

Penitenciarul Galați, situat în orașul Galați din estul României, a fost construit la sfârșitul secolului al XIX-lea și este format dintr-o clădire de cazare cu patru etaje, cu opt secții. La momentul vizitei, penitenciarul găzduia 524 de bărbați adulți (145 arestați preventiv și 379 condamnați, dintre care 103 în regim de maximă siguranță) pentru o capacitate oficială de 377 de locuri (adică 40% supraaglomerat). De asemenea, instituția a cazat trei femei în arest preventiv și o femeie condamnată care se afla în tranzit. Construcția a două noi spații de detenție (precum și a unei biserici) este programată în 2022 pentru a crește capacitatea de detenție și numărul de săli de activități.

Penitenciarul Giurgiu, situat în orașul Giurgiu la granița cu Bulgaria a fost deschis în anul 2000 și este cel mai mare penitenciar pentru bărbați din România. Penitenciarul are o capacitate oficială de 1.509 locuri și, la momentul vizitei, caza 1.587 de persoane, dintre care 595 persoane în regim de maximă siguranță, 707 în regim închis, 197 în regim deschis și 71 în arest preventiv.

Penitenciarul Mărgineni, situat la 20 km vest de Ploiești în Cartierul Prahova, este format dintr-o fostă Mănăstire din secolul al XIX-lea și două pavilioane suplimentare. Cu o capacitate oficială de 482 de locuri, găzduia la momentul vizitei 730 de bărbați adulți (adică 51% supraaglomerat), dintre care 165 în regim de maximă siguranță, 391 în regim închis și 100 în arest preventiv. Marile depozite de tâmplărie din penitenciar – de peste 2.500 m² – nu mai erau în folosință și erau în stare de degradare. Conducerea a declarat că populația a crescut în ultimii doi ani din cauza transferurilor din alte penitenciare supraaglomerate din regiunile din apropiere.

2. Rele tratamente

60. În cursul vizitei din 2018, CPT a primit un număr considerabil de acuzații de maltratare a persoanelor de către personalul penitenciarului, în special de către membrii echipelor de intervenție, care adesea au fost coroborate cu dovezi medicale și de imagini video. Constatările vizitei din 2021 au ilustrat că acțiunea concertată a autorităților române poate avea un impact în prevenirea relelor tratamente din penitenciare, așa cum a reieșit din vizita ulterioară de la Penitenciarul Galați. Cu toate acestea, nu poate fi loc de mulțumire, deoarece delegația CPT a primit din nou multe acuzații de rele tratamente vizând personalul, în special la Giurgiu.

a. maltratarea deținuților de către personalul penitenciarului

61. Delegația a întâlnit mulți manageri și angajați dedicați muncii lor și care se străduiau să îmbunătățească situația din penitenciarele lor. Multe dintre persoanele intervievate de delegația CPT au declarat că au fost tratate corect de către ofițerii penitenciarului și că relațiile s-au bazat pe respect reciproc. Acesta a fost mai ales cazul la penitenciarul Galați, unde climatul de frică predominant la momentul vizitei din 2018 s-a diminuat. În cursul vizitei din 2021, delegația CPT a constatat că persoanelor deținute nu le mai este frică să vorbească și că relațiile cu personalul păreau mai calme și mai respectuoase.

Acestea fiind spuse, delegația CPT a primit din nou un număr semnificativ de acuzații de maltratare a persoanelor deținute de către personalul penitenciarului, inclusiv de către membrii echipelor de intervenție (EOS), în special la Penitenciarul Giurgiu, dar și la Penitenciarul Craiova. S-au primit acuzații, într-o măsură mai mică, și la penitenciarul Mărgineni și chiar la penitenciarul Galați. S-a spus că relele tratamente au fost aplicate ca pedeapsă pentru ceartă cu personalul de custodie sau pentru încălcarea regulilor.

62. Situația de la Penitenciarul Giurgiu a fost alarmantă, delegația CPT primind numeroase acuzații de rele tratamente din partea personalului, pe care a căutat să le documenteze. Conducerea penitenciarului numită în octombrie 2020 era conștientă de această situație și a fost clară în hotărârea de a reduce nivelul violenței în unitate. Membrii EOS au fost adesea implicați în presupuse rele tratamente, care constau în pumni, lovituri și folosirea bastoanelor și, în general, aveau loc în birourile personalului sau în încăperile „clubului” situate în zonele în unde nu exista supraveghere video. De remarcat, de asemenea, că delegația CPT a primit mai multe acuzații conform cărora persoane deținute în regim de maximă siguranță și regim închis au fost supuse în mod repetat la lovituri cu bâta în tălpile picioarelor; o metodă de tortură cunoscută sub numele de falaka. Următoarele prezintă un eșantion de cazuri în scop de ilustrare:

i. Un bărbat (AB) a susținut că, în aprilie 2021, a fost scos din celulă de șase sau șapte membri EOS și dus într-o sală de activități („camera clubului”). Acesta ar fi fost încătușat și așezat pe podea cu fața în jos, cu picioarele ridicate în aer, în timp ce tălpile picioarelor goale au fost supuse unor lovituri cu un baston de cauciuc. Se presupune că mai mulți membri ai personalului i-au aplicat lovituri pe rând, peste tălpile picioarelor. El a mai declarat că a fost lovit cu pumnul în coaste. Se pare că nu a putut să stea în picioare sau să meargă corect timp de o săptămână și a fost nevoit să poarte pantofi mai mari din cauza umflăturii picioarelor. Din păcate, în ciuda faptului că a recunoscut că AB a făcut obiectul unei intervenții, șeful EOS din penitenciar nu a putut găsi raportul despre incident.

ii. Un alt bărbat (CD) a susținut că, la întoarcerea după o săptămână de internare în spital, pe 17 decembrie 2020, a decis să intre din nou în greva foamei și a cerut să fie plasat într-o celulă specială. Această solicitare a fost respinsă, iar ofițerul responsabil a sunat și echipa EOS pentru sprijin. Membrii EOS, purtând echipament de protecție personal complet (adică armuri, căști, bastoane și cagule), l-au scos pe CD din celulă, i-au încătușat mâinile la spate și l-au forțat să meargă într-o poziție dureroasă îndoită la 90°, cu brațele trase în sus, o poziție hiperextinsă forțându-i capul în jos. CD a susținut că mai mulți membri EOS l-au lovit cu pumnul în cap și în partea superioară a corpului și l-au lovit de mai multe ori cu piciorul în timp ce era escortat pe coridor și pe scara dintre secțiunile E7 și E9. Drept urmare, a declarat că are vânătăi și durere la brațe, umeri și coaste și că protezele i-au fost rupte. El a mai susținut că i s-a interzis accesul la medic timp de aproape o lună.

Numeroase alte persoane reținute, în special cele deținute în regimul de maximă siguranță cu risc ridicat, au descris că au fost supuse unor lovituri cu pumni, piciorul și lovituri cu tonfa de cauciuc de către membrii EOS și, uneori, de către personalul de custodie, inclusiv de un anumit șef de secție. În plus, aproape toate persoanele care au susținut că au fost maltratate au susținut că li s-a refuzat accesul la serviciile de îngrijire medicală din penitenciare.

În plus, o serie de persoane au fost reticente să vorbească cu delegația CPT, temându-se că vor fi repercusiuni. Deținuții se temeau în mod special că ar putea fi transferați într-un alt penitenciar sau că ar putea suferi o schimbare de regim sau că evoluția lor la un regim mai bun ar fi afectată în mod negativ. Câțiva deținuți au declarat chiar că au fost amenințați de personalul de custodie înainte de a fi audiați de delegația CPT. În general, toți au declarat că au fost sfătuiți să nu depună plângere.

63. Delegația CPT a primit numeroase plângeri referitoare la aplicarea relelor tratamente asupra persoanelor private de libertate, încarcerate în Penitenciarul Craiova, de către personalul penitenciarului, în special de membrii EOS. Acuzațiile fac referire, în special, la palme, pumni și lovituri și, uneori, lovituri în diferite părți ale corpului cu tonfa care se întâmplă în general în locuri care nu aveau camere de supraveghere precum sub scara de la intrarea în secția 6 sau în birourile personalului, camerele de activități sau celule goale. De exemplu:

i. Câțiva deținuți tineri s-au plâns că au fost în mod repetat, loviți cu palmele și pumnii, precum și cu loviturilor de tonfa, de către personal, atât în celule lor cât și pe coridorul exterior. În plus, mai mulți au afirmat că personalul de pe o anumită tură a intrat în camera lor și i-a udat cu apă în timp ce dormeau.

ii. Un număr de persoane cu tulburări psihice a afirmat că au fost loviți cu pumnii și cu picioarele de către membrii EOS sau de către personalul de supraveghere mascat pentru că nu s-au supus unui ordin sau au avut un comportament neadecvat.

64. Din Penitenciarul Mărgineni sunt câteva persoane care s-au plâns de rele tratamente aplicate de către personalul penitenciarului. De exemplu:

i. O persoană închisă în regimul de maximă siguranță (GH), s-a plâns că în noiembrie 2020, după ce a fost transferat într-o cameră de protecție în urma unui incident de violență între deținuți, a fost dus într-o anexă sanitară, încătușat de calorifer și lovit cu pumnul în piept de o persoană cu funcție de conducere din managementul penitenciarului. El a afirmat că a fost, de asemenea, subiectul unor lovituri repetate cu piciorul în umeri și în picioare din partea mai multor agenți de pază care purtau cagule. Mai mult, acesta a acuzat că în martie 2021 a fost bătut din nou de persoană cu funcție de conducere din managementul penitenciarului și personal ce purta cagule, în anexa sanitară a camerei sale. Când se afla pe podea, acesta ar fi fost lovit în cap și picioare. În următoarea zi, acesta a fost dus la cabinetul medical și, aparent, asistenta de serviciu a fost informată despre bătăile primite, chiar dacă era prezent un membru al personalului. Cu toate acestea, acuzațiile lui nu au fost notate și acesta nu a fost examinat de personalul medical.

65. La Penitenciarul Galați, delegația nu a primit la prima vedere, pe timpul vizitei în spațiul de detenție, acuzații de rele tratamente. Cu toate acestea, au întâlnit câteva persoane în alte penitenciare care s-au plâns că au fost subiecții unor rele tratamente în perioada încarcerării în Penitenciarul Galați. De exemplu:

i. O persoană (IJ) care a fost încarcerată în regim de maximă siguranță la Penitenciarul Galați a afirmat că pe 27 septembrie 2020, ca urmare a unei altercații verbale cu un agent supraveghetor, a fost chemata echipa EOS. Ulterior, a susținut că opt membri ai personalului, mascați, i-au aplicat rele tratamente, punându-l la podea unde a fost încătușat în timp ce un angajat l-a ținut jos punându-i piciorul pe gât și fiind lovit de mai multe ori în diferite părți ale corpului. Acesta a susținut că bătaia a declanșat o criză de epilepsie și și-a pierdut conștiința.

ii. O altă persoană (KL) care a fost deținut anterior în regimul de maximă siguranță în Penitenciarul Galați, a susținut că la jumătatea lui februarie 2020, a fost lovit cu pumnul în maxilar și cu picioarele în coaste și spate de către un

număr de angajați (dintre care cel puțin patru erau mascați) în timp ce era întins la podea pe coridorul secției E.1. Se presupune că i-au fost aplicate relele tratamente pentru că nu s-a supus ordinelor angajaților. Ulterior a fost încătușat și dus la cabinetul medical, însă nu i-a fost făcut niciun control medical. Personalul de supraveghere a fost prezent în cameră, pe durata discuției dintre deținut și personalul medical.

66. CPT reiterează recomandarea ca autoritățile române să tragă la răspundere întreg personalul cu funcții de conducere din cadrul penitenciarului pentru a se asigura că îndeplinesc responsabilitatea de bază de a garanta că personalul penitenciarului respectă dreptul persoanelor deținute la integritate fizică, psihică. Orice formă de rele tratamente este ilegală și total inacceptabilă și trebuie să facă obiectul unor sancțiuni corespunzătoare. Acesta cere ca tot personalul cu funcții de conducere superioare și middle management să acorde o atenție deosebită acțiunilor personalului aflat în subordinea lor și să ia măsuri imediate pentru a răspunde oricăror indicii că personalul acționează nepotrivit. Neîndeplinirea acestui rol din partea personalului de supraveghere este, în sine, gravă neglijență în serviciu.

Angajații penitenciarului, în special membrii echipelor de intervenție, trebuie să fie pe deplin informați că nu trebuie folosită mai multă forță decât este strict necesar pentru a controla violența și/sau stările recalcitrante ale deținuților și că odată ce deținuții au fost aduși sub control, nu mai poate exista nicio justificare pentru orice utilizarea ulterioară a forței. În acest context, autoritățile ar trebui să se asigure că toți ofițerii penitenciarului sunt instruiți în tehnici recunoscute de control și imobilizare.

Mai mult, CPT reiterează recomandarea pe care a făcut-o autorităților române, să ia măsuri active pentru a preveni ca deținuții cazați individual să facă obiectul represaliilor. În acest scop, este de la sine înțeles că deținuții ar trebui să poată face cereri, și plângeri fără frica de represalii. În plus, accesul la un medic nu ar trebui refuzat (a se vedea, de asemenea, punctul 107 privind confidențialitatea medicală).

67. Delegația CPT a primit, din nou, multiple acuzații referitoare de abuz verbal de către personalul penitenciarului din cele patru locuri de detenție vizitate. În special, persoanele cu dificultăți de învățare sau tulburări de sănătate mintală s-au plâns de faptul că angajații de supraveghere îi provoacă și că se amuză de dizabilitățile lor și mai mulți deținuți de etnie romă s-au plâns că au fost jigniți de personal.

CPT recomandă autorităților române să se asigure că managementul fiecărui penitenciar reiterează întregului personal că abuzul verbal, în special de natură rasistă, și incitarea

deținuților este neprofesională și inacceptabilă. În plus, toți angajații penitenciarului, ca parte a educației lor de bază, trebuie să fie instruiți privind modul în care interacționează cu deținuții și să le ofere sprijin deținuților cu dizabilități sau tulburări psihice.

68. Marea majoritate a persoanelor care s-au plâns de rele tratamente au afirmat că rănilor lor nu au fost înregistrate de serviciul medical. Cei care au fost escortați la cabinetul medical au declarat că au fost împiedicați de către personalul de escortă să le explice acestora ceea ce s-a întâmplat. La Penitenciarul Craiova, delegația CPT, a primit acuzații conform cărora relele tratamente le-au fost aplicate deținuților în fața cabinetului medical. Mai mult de atât, când rănilor au fost văzute, acestea rar au fost tratate corespunzător.

CPT reiterează recomandarea ca autoritățile naționale să pună în aplicare o politică cuprinzătoare pentru identificarea și investigarea acuzațiilor de rele tratamente. În acest context, în cazul în care rezultatele unui control medical sugerează că un deținut a suferit rele tratamente, ar trebui să existe obligația medicilor de a sesiza în mod automat parchetul, indiferent de dorințele persoanei în cauză; ar trebui transmisă și orice declarație făcută de deținutul în cauză.

În plus, recomandarea cuprinsă în paragraful 21 de mai sus (secțiunea de poliție) se aplică în mod egal în ceea ce privește toate serviciile medicale din penitenciare.

69. Credibilitatea interzicerii torturii și a altor forme de rele tratamente este compromisă de fiecare dată când oficialii responsabili de asemenea fapte/infrațiuni nu sunt trași la răspundere. Din acest motiv, este esențial ca de fiecare dată când sunt semnalate relele tratamente aplicate de către personalul penitenciarului, să se facă o investigație eficientă în acord cu existența rănilor.

Delegația CPT a fost informată că mai multe anchete, în ceea ce privește actele de rele tratamente comise de personalul Penitenciarului Giurgiu, au fost deschise. Cu toate acestea, la analizarea cazurilor inclusiv a interviurilor de către delegația CPT, a rezultat faptul că anchetele privind acuzațiile de rele tratamente ale personalului penitenciarelor sunt deseori compromise de absența probelor medicale (înregistrarea necorespunzătoare a rănilor de către personalul medical și puține examinări medicale făcute de Institutul de Medicină Legală), probe video insuficiente și frica de repercusiuni, incluzând represalii atât din partea victimelor cât și a potențialilor martori, dacă este depusă o plângere formală.

Conform cifrelor furnizate de autoritățile române, în perioada ianuarie 2019 – ianuarie 2021 au fost înaintate organelor de urmărire penală 1.043 de cazuri de abateri disciplinare ale personalului din penitenciare, în raport cu deținuții. Cele mai multe cazuri (adică 685) au fost investigate sub articolul 296 din Codul Penal (purtare abuzivă), doar 220 sub articolul 281 (supunerea la rele tratamente) și 86 sub articolul 282 (tortura).

Acestea au condus la inculparea a 17 angajați. Având în vedere constatările CPT din timpul acestei vizite și din 2018, aceste statistici demonstrează că ar trebui depuse eforturi suplimentare pentru a consolida investigațiile privind acuzațiile de rele tratamente în penitenciare.

CPT recomandă ca toate investigațiile în cazurile de presupuse rele tratamente ale persoanele reținute de personalul penitenciar respectă, cu strictețe, criteriile de eficacitate. In acest context, CPT ar dori să fie informat cu privire la rezultatul cercetărilor penale și al măsurii penale sau proceduri disciplinare întreprinse împotriva personalului cu privire la rele tratamente, în cele patru penitenciare vizitate din 2019 (a se vedea, de asemenea, paragrafele 22-27 cu privire la impunitatea personalului de poliție).

70. CPT dorește să scoată în evidență că sistemele de supraveghere video care funcționează corespunzător oferă o protecție semnificativă împotriva relelor tratamente, precum și în asigurarea protecției personalului penitenciarului împotriva acuzațiilor nefondate. Sistemele existente ar trebui să asigure o acoperire largă a tuturor spațiilor din afara camerelor de detenție, incluzând coridoare, spațiul de exerciții și intrările în orice alte camere în care deținuții pot fi duși pentru orice motiv. Obiectivul este acela de a monitoriza video toate interacțiunilor dintre personalul penitenciarului și deținuți în afara camerelor de detenție. Filmările înregistrate de aceste camere ar trebui să fie reținute/ținute în siguranță pentru o perioadă de cel puțin o lună (și de preferat mai mult) și să fie accesibile doar personalului de conducere din funcții superioare și acelor membri ai personalului care sunt autorizați, în mod special, să le vizualizeze.

Din păcate, acesta nu a fost cazul niciuneia dintre locurile de detenție vizitate și **CPT recomandă ca sistemele de supraveghere video din toate penitenciarele din România să fie pe deplin operaționale ca o garanție împotriva relelor tratamente, în lumina observațiilor de mai sus.**

71. CPT a observat că au fost luate măsuri pentru echiparea membrilor EOS cu camere video purtate pe corp care ar trebui să fie folosite sistematic pentru toate operațiunile. O verificarea acestor înregistrări a arătat că doar în Penitenciarul Galați calitatea imaginilor și documentația intervențiilor pot fi considerate corespunzătoare. În alte penitenciare, cum a fost cazul din 2018, imaginile nu permit unui observator să distingă clar ce s-a întâmplat. Body cam-urile pot juca un rol important în prevenirea actelor de rele tratamente, așa cum pot proteja personalul penitenciarului pentru acuzații nefondate. Mai mult de atât, acestea pot fi folosite de membrii EOS și angajați de fiecare dată când există un incident sau o intervenție și trebuie să fie folosite regulamentar.

CPT recomandă autorităților române să facă purtarea și folosirea obligatorie a body cam-urilor de către tot personalul penitenciarului, care ar putea fi nevoit să intervină într-un incident în care ar putea utiliza forța împotriva persoanelor aflate în detenție.

b. violența și intimidările între deținuți

72. Delegația CPT a descoperit că actele de violență între deținuți au părut mai puține în penitenciarele vizitate în 2021, în comparație cu cele vizitate în 2018. Totuși, mai multe persoane au afirmat că tensiunile exacerbate au fost cauzate de supraaglomerare, lipsa activităților și accesul limitat la apă caldă/duș și, uneori, s-au transformat în violență între deținuți. În fiecare penitenciar, delegația CPT a primit plângeri referitoare la lupte care se dau, cel mai mult, în camerele de deținere și uneori în spațiul pentru exerciții. În acest context, persoanele de etnie romă, precum și cele acuzate sau condamnate pentru infracțiuni sexuale, constituie, în mod special, o grupă de risc. Situația a părut problematică, în special, în Penitenciarul Galați și Giurgiu.

Drept exemplu, la Penitenciarul Giurgiu, o persoană privată de libertate (MN) a decedat în decembrie 2019 în timpul unei altercații violente cu un coleg de cameră. Mai recent, în mai 2021, o persoană a afirmat că a fost lovit cu o rangă de către trei colegi în timp ce era în curtea exterioară. Examinat la șase zile după incident de un doctor din delegația CPT, acesta încă avea o vânătăie roșie/violet în spatele urechii stângi (cam de 2cm x 1cm) și o vânătăie în formă de semilună pe partea stângă a spatelui (cam de 12 cm x 4 cm).

73. La Penitenciarul Galați, o persoană de etnie romă (OP) aflat în regimul de maximă siguranță a afirmat că a fost bătut de mai multe ori de colegii săi de cameră în decurs de două luni în primăvara anului 2021. Bătăile au constat, mai ales, în lovituri cu pumnii și picioarele și, o singură dată, a susținut că a fost legat de un scaun și că a fost electrocutat. La sfârșitul lui aprilie 2021, acesta a spus că a fost ars pe spate, iar cicatricile erau perfect vizibile în momentul vizitei delegației. În plus, OP a afirmat că a fost subiectul violului oral și anal. Când, aparent, a raportat incidentul șefului de secție, acesta nu a fost crezut și abia după ce OP a vorbit cu directorul penitenciarului pe 22 aprilie 2021, a fost mutat din camera de detenție, dar susține că actele de violență nu au fost raportate poliției.

În noiembrie 2020, o persoană (ST) din regimul de maximă siguranță a Penitenciarului Galați a acuzat că a fost lovit cu un scaun în cap și lovit cu pumnii și picioarele de către colegii săi de cameră în anexa sanitară a camerei de detenție. Apoi, au încercat să îl violeze din cauza infracțiunii pe care a comis-o. Acesta a afirmat că cererea sa pentru expertiză medico-legală a fost refuzată de medicul penitenciarului, întrucât rănilor sale

erau minore. Acesta a informat personalul despre incident, însă a fost ținut în aceeași cameră și a fost mutat numai după ce a fost mai multe zile în refuz de hrană.

O altă persoană (QR) din Penitenciarul Galați a susținut că a fost subiectul unor episoade repetate de bătaie și violență, comise de colegii de cameră, care includ și violul oral și anal. În Registrul leziuni traumatice (agresiuni și auto agresiuni) s-a stabilit că fusese atacat pe 24 septembrie 2020, de către trei deținuți și că pe data de 27 ianuarie 2021, a fost atacat de un coleg de cameră. Au fost mai multe intrări medicale în 2021, dar au fost puține și neinformative. Mai mult de atât, în niciuna dintre vizite nu au fost descrise rănilor. În plus, la momentul vizitei, QR avea umărul stâng deformat cu certitudine, aparent din cauza deținuților care i-au rupt mâna și acesta prezenta șase vânătăi pe spate de culori diferite de la roșu la albastru pal, care ori nu au fost observate de personalul medical ori de personalul de supraveghere. Delegația CPT a fost, în special, îngrijorată că acest deținut vulnerabil nu a fost îngrijit și nu i s-a oferit suportul necesar din partea personalului, care să-i asigure siguranța. S-a solicitat ca departamentul medical să obțină o examinare medicală pentru cotul stâng al lui QR. **CPT dorește să primească informații cu privire la pașii care au fost făcuți la Penitenciarul Galați pentru a se asigura că QR nu este supus violenței altor deținuți, precum și confirmarea faptului că a avut o examinare ortopedică a cotului stâng.**

74. O persoană aflată în regimul de maximă siguranță la Penitenciarului Mărgineni a afirmat că a fost atacată în aprilie 2021, de alți doi deținuți care l-au lovit cu pumnii și picioarele în piept și coaste și l-au lovit în cap cu un scaun pentru că nu a dorit să-i facă sex oral unui alt deținut. Personalul a intervenit rapid și după întoarcerea de la spital, unde rănilor au fost tratate, a fost mutat în altă cameră. În mai 2021, a fost lovit cu pumnii și cu picioarele în diferite părți ale corpului de către colegul său de cameră pentru că, aparent, acesta nu dorea să împartă camera cu o persoană condamnată pentru viol. Acest caz, ca și cele trei cazuri din paragraful 73, au ridicat probleme asupra evaluării riscurilor care trebuie luate în considerare înainte ca deținuții să fie alocați/puși/muțați într-o celulă.

Incidentele violente au izbucnit și în Penitenciarul Craiova mai ales în camerele mari în care sunt cazate persoanele cu tulburări psihice.

În plus, ca și în cazul din 2018, persoanele vulnerabile sunt îngrijorate pentru că sunt, în mod regulat, insultate și amenințate de ceilalți deținuți.

75. Referitor la fenomenul de violență și intimidare între deținuți, este nevoie ca personalul penitenciarului să fie atent la semnele problematice și în același timp să le rezolve și să fie antrenați corespunzător pentru a interveni când este necesar. Existența

relațiilor pozitive între personal și deținuți, bazată pe noțiuni de securitate și grijă, reprezintă un factor decisiv în acest context; acest lucru va depinde în cea mai mare măsură de abilitățile de comunicare pe care trebuie să le aibă personalul. Această capacitate de a interveni va depinde desigur, printre altele, de un raport adecvat între numărul de angajați, respectiv numărul de deținuți. În plus, este esențial ca persoanelor condamnate să li se ofere un regim de detenție cu o serie de activități constructive.

Conform raportului vizitei din 2018, cazarea în camerele cu o capacitate mare ține deținuții înghesuți și în condiții insalubre. În plus, din cauza lipsei de intimitate, riscul de intimidare și violență este crescut în aceste camere și personalul nu poate efectua un control adecvat. Mai mult, o alocare/punere/mutare corectă a persoanelor condamnate, bazată pe nevoile personale, devine o sarcină aproape imposibilă. Ca o consecință, CPT continuă să susțină camerele cu o capacitate de cazare mai mică în defavoarea celor de capacitate mare.

CPT reiterează recomandarea ca autoritățile române să ia măsuri proactive pentru combaterea violenței între deținuți în lumina observațiilor de mai sus, în special prin demersuri în recrutarea de personal suplimentar și dezvoltarea profesionalismului și formării personalului, precum și oferirea unor condiții decente de trai (în detenție) persoanelor custodiate (de văzut secțiunile 3 și 4 de mai sus).

3. Condițiile materiale

76. Condițiile de detenție din cele patru penitenciare vizitate ar putea fi considerate, în general, precare, exacerbate de supraaglomerare. În fiecare penitenciar au fost luate anumite măsuri pentru a combate deficiențele. De exemplu, la penitenciarul Galați, cel puțin 12 celule erau renovate în fiecare an. Cu toate acestea, este necesară o acțiune mult mai concentrată pentru a face condițiile adecvate.

77. În fiecare dintre cele patru penitenciare vizitate, marea majoritate a persoanelor au fost custodiate în mai puțin de 4 m² de spațiu de locuit/persoană, în celulele cu ocupare multiplă.

Cum s-a observat mai sus, Penitenciarul Craiova a fost grav supraaglomerat. Secția pentru arestați preventiv (E3) caza 139 de persoane deși capacitatea este de de 80, cu camere pe secția pentru femei (E1), secțiile pentru tineri adulți (E4) și bărbați condamnați (E5 și E8) fiind la fel de aglomerate. Condițiile secției 8, pe care sunt cazate mai multe persoane cu tulburări psihice, sunt la fel de aglomerate și în camera de 58m² se aflau 29 de persoane (adică doar 2m² de spațiu pentru fiecare persoană). Camerele din secția de maximă siguranță (E6) măsoară aproximativ 6,5 m² (excluzând anexa sanitară) și în marea majoritate sunt cazați doi deținuți. Acolo nu sunt suficiente mese și scaune pentru toate persoanele, ceea ce înseamnă că deținuții trebuie să mănânce în pat și multora nu

li se asigură un dulap personal sau un loc pentru depozitare. În plus, în toate camerele vizitate, delegația a putut observa că mai multe saltele sunt foarte uzate și pline de ploșnițe și gândaci. Au fost primite mai multe plângeri legate de lipsa căldurii pe timpul iernii.

Cele 40 de camere renovate ale Penitenciarului Galați oferă un trai decent cu facilități sanitare moderne, chiar dacă noul echipament conține semne de uzură. În contrast, condițiile camerelor vechi sunt foarte slabe cu pereți mucegați și mobilă deteriorată (paturi ruginite, mese rupte, saltele uzate îmbibate cu urină). Lipsa ventilației din camere generează, constant, umiditate și mucegai pe pereți și multe persoane sunt îngrijorate de faptul că iarna, camerele nu sunt încălzite suficient și că nu sunt izolate termic. În plus, în camere continuă să fie cazate până la 8 persoane în camere de 16.5m² (excluzând anexa sanitară separată). Condițiile de aglomerare și umiditate vor degrada rapid camerele renovate dacă nu se iau în calcul soluții pentru a rezolva aceste probleme.

Penitenciarul Giurgiu are 14 secții (exceptând secția separată a regimului deschis) în care sunt deținute toate persoanele, în cadrul celor trei etaje dispuse în formă de U. Deși s-a deschis în 2000, echipamentele păreau uzate și aveau semne de degradare. Marea majoritate a persoanelor erau cazate în camere multiple de diferite dimensiuni precum camere de patru, șase sau nouă persoane. În ciuda faptului că celulele individuale măsurau mai puțin de 7m² ⁷⁴, incluzând toaleta și zona dușului/bazinului situate lângă pat, de cele mai multe ori găzduiau două persoane. CPT consideră că toate celule ar trebui să aibă 2m în lățime, dar nu se aplică acestor camere. Urme de mucegai au fost găsite în diferite secții din penitenciar și nu există loc de depozitare pentru bunurile unei persoane. Mai mult de atât, unele saltele erau uzate și infestate cu ploșnițe și gândaci.

La Penitenciarul Mărgineni, condițiile de detenție erau acceptabile în pavilionul 3, unde erau cazate persoanele aflate în regim deschis și semideschis (lumină adecvată, suficientă ventilație și echipate corespunzător cu anexe sanitare într-o bună stare de funcționare). În pavilionul 2, camerele au o luminozitate bună, sunt ventilate corespunzător și sunt relativ curate. Totuși, sunt și camere supraaglomerate de exemplu cu 18 de persoane cazate în 60m². Cele mai problematice condiții de detenție au fost găsite în Pavilionul 1, cea mai veche clădire a penitenciarului, unde celulele erau umede, dărăpănate, inclusiv prezența regulată a mucegaiului, și se spune că era foarte frig iarna. Marea majoritate a persoanelor erau cazate în condiții precare: de exemplu 32 de persoane erau cazate într-o celulă de 44m² (oferind doar 1,35m² spațiu pentru fiecare persoană), 13 persoane cazate într-o cameră de 23m²; sau 18 persoane cazate într-o cameră de 30m². Atmosfera din aceste camere era copleșitoare/apăsătoare. Celulele folosite pentru dublă (aproape 9m²) sau cvadruplă ocupare (12m²) erau dărăpănate dar nu supraaglomerate.

78. Pentru un număr de persoane cazate în cele 4 penitenciare vizitate, efectele cumulative ale traiului în camere supraaglomerate cu slabe condiții materiale și combinate cu un regim care limitează extrem timpul petrecut în afara camerei de detenție (vezi mai jos) ar putea constitui tratament inuman și degradant.

În plus la recomandările generale de mai sus pentru a garanta cel puțin un spațiu de 4m² pentru fiecare persoană cazată în camerele pentru mai multe persoane, CPT recomandă autorităților române să ia măsuri specifice pentru îmbunătățirea condițiilor de viață în fiecare dintre penitenciarele vizitate, inclusiv prin:

- **reducerea rapidă a nivelurilor severe de supraaglomerare din penitenciarele Craiova, Galați și Mărgineni;**
- **asigurarea că toate celulele sunt echipate corespunzător cu mese, scaune și spațiu personal de depozitare;**
- **luarea de măsuri pentru combaterea infestărilor cu ploșnițe și gândaci din toate celulele și pentru a înlocui saltelele uzate;**
- **renovarea celulelor degradate și abordarea problemei umidității la penitenciarele Craiova, Galați și Mărgineni;**
- **asigurarea ca instalațiile sanitare din celulele Penitenciarului Giurgiu să fie compartimentate până la tavan.**

Măsuri similare ar trebui luate în toate penitenciarele din România care se confruntă cu supraaglomerarea și condiții materiale inadecvate de detenție.

În plus, CPT ar dori să fie informat cu privire la măsurile luate pentru a se asigura că celulele sunt încălzite suficient iarna, în special la Galați și Mărgineni.

79. În cele patru penitenciare vizitate, apa caldă era disponibilă pentru maximum o oră și jumătate pe zi. Aceasta a fost adesea insuficientă pentru numărul de persoane cazate într-o celulă și o sursă constantă de tensiune suplimentară. Mai mult, apa caldă era uneori disponibilă numai în timpul alocat exercițiilor în aer liber, obligând persoanele să aleagă între a face un duș și a beneficia de aer proaspăt, afară. Disponibilitatea apei calde este direct legată de menținerea unui standard decent de igienă și a unei bune stări generale de sănătate. **CPT recomandă autorităților române să se asigure că persoanele din toate penitenciarele au acces regulat la apă caldă, atât din motive de igienă personală, cât și pentru spălarea rufelor și a vaselor.**

80. În ceea ce privește igiena, furnizarea de detergent și produse de igienă personală a fost insuficientă (de exemplu, două suluri de hârtie igienică și un mic săpun pe lună) pentru a menține igiena personală și în celulă. Instalațiile sanitare nerenovate erau

adesea într-o stare de funcționare extrem de proastă (murdare, stricate și, în multe cazuri, umede și mucegăite, cu țevi ruginite, toalete sau chiuvete sparte, robinete care picurau sau capete de duș lipsă) în toate cele patru penitenciare.

La *Penitenciarul Mărgineni*, baia comună a secției E4 era o cameră murdară și întunecată, cu o conductă ruginită sub tavan care distribuia apa. Singurul acces la curtea de plimbare a secției era prin baia comună, făcând-o total neigienică, în ciuda eforturilor personalului. Este nedemn ca persoanele să fie nevoite să facă duș în astfel de condiții.

CPT recomandă autorităților române să ia măsuri suplimentare pentru renovarea instalațiilor sanitare din cele patru penitenciare vizitate. Ar trebui să se acorde prioritate reparării echipamentelor deteriorate și dezafectarea băii comune a secției E4 de la Penitenciarul Mărgineni, odată ce se va fi găsit o soluție prin care să le fie oferite modalități alternative de a face duș. În plus, deținuții ar trebui să primească cantități adecvate de detergent și produse de igienă.

81. CPT notează că bugetul pentru alimente a fost majorat substanțial de la 3,76 lei în 2018 la 5,94 lei (per adult pe zi) la momentul vizitei. Cu toate acestea, multe persoane s-au plâns de calitatea și cantitatea hranei servite, iar majoritatea a declarat că se bazează pe pachetele de alimente (inclusiv legume și fructe) de acasă.

În cel de-al 30-lea raport general, CPT a insistat asupra faptului că o mare varietate de alimente ar trebui puse la dispoziție deținuților, în proporții potrivite, pentru a le permite menținerea unui regim alimentar adecvat, suficient din punct de vedere caloric și echilibrat, precum și accesul la multe lichide²⁶. **Comitetul încurajează autoritățile române să se asigure că persoanelor aflate în penitenciare li se oferă alimente atât în cantitate suficientă, cât și cu o valoare nutritivă adecvată.**

82. În cele patru penitenciare vizitate, curțile de exerciții erau austere, împrejmuite de beton și plasă de sârmă și adesea lipsite de un loc de odihnă și de un adăpost de ploaie și soare.

La *Penitenciarul Craiova*, erau mai multe curți exterioare de diferite dimensiuni; toate erau prea mici pentru a fi utilizate în mod corespunzător pentru exerciții, raportat la numărul de deținuți care au dreptul să le folosească. Solul era denivelat, erau acoperite de cel puțin o plasă de grilaj metalic care nu oferea o vedere în plan orizontal și o vedere limitată către cer. Opt spații foarte mici cu pereți din beton acoperite cu grilaje metalice de diferite forme au fost rezervate persoanelor din regimul de maximă siguranță, dar utilizate rar din cauza designului lor opresiv.

²⁶ Vezi al 30-lea raport general al CPT, CPT/Inf (2021) 5, paragrafele 70 și 71.

La *Penitenciarul Galați*, curțile de exerciții rămân așa cum sunt descrise în raportul privind vizita din 2018.²⁷ Erau cu adevărat friguroase iarna și insuportabil de încinse vara, potrivit atât deținuților, cât și personalului, și emanau un miros urât în absența toaletelor. Multe persoane au declarat că nu ieșeau în aer liber deoarece le considerau asemănătoare cuștilor pentru animale, ceea ce nu este o descriere inexactă a lor. Delegația CPT a fost informată că toate curțile vor fi demolate și înlocuite prin construcția de noi corpuri (a se vedea paragraful 59).

La *Penitenciarul Giurgiu*, curțile mari exterioare, situate în interiorul structurii penitenciare în formă de U, erau de dimensiuni suficiente pentru a face exerciții și erau echipate corespunzător (bare de exerciții, bănci și adăpost). Pe de altă parte, multiplele curți de exerciții în formă de cuști cu gratii metalice de pe acoperișul clădirii care găzduia deținuții din regimul de maximă siguranță erau oarecum înjositoare.

La *Penitenciarul Mărgineni*, cele șase curți exterioare erau toate de o dimensiune rezonabilă, permițând persoanelor să se antreneze pe deplin, deși nu erau primitoare și nu ofereau perspective în plan orizontal.

83. Pentru CPT, curțile exterioare ar trebui să dispună, cel puțin, de o protecție împotriva ploii sau a soarelui și un loc de odihnă care să permită majorității persoanelor prezente să stea așezate dacă doresc acest lucru. Curțile ar trebui să fie suficient de spațioase pentru a oferi deținuților o oportunitate reală de a depune efort fizic, de ex. de a se plimba, alerga sau a juca un joc, și să fie dotate cu echipamente sportive. Designul lor ar trebui să permită persoanelor să aibă o perspectivă asupra împrejurimilor. Atunci când este cazul, ar trebui puse la dispoziție și alte facilități, cum ar fi un telefon, toalete și acces la apă.

CPT recomandă ca toate curțile să fie dotate cu locuri pentru odihnă și adăpost împotriva vremii nefavorabile. Acestea ar trebui să aibă dimensiuni rezonabile, să ofere vedere către împrejurimi și să fie decorate corespunzător. De asemenea, ar dori să primească informații cu privire la propunerea de modernizare a curților de exerciții de la Penitenciarul Giurgiu.

În acest context, cele mai mici curți de la Penitenciarele Craiova și Galați nu ar trebui să mai fie folosite, iar persoanelor din regimul de maximă siguranță să li se ofere posibilitatea de a face exerciții în curțile mai mari.

4. Regimul

84. Cele patru regimuri diferite de detenție (maximă siguranță, închis, semi-deschis și deschis) pentru persoanele condamnate rămân aceleași ca cele descrise în raportul

²⁷ Vezi CPT/Inf (2020) 7, paragraful 98

vizitei din 2018,²⁸ la fel și componența și mandatul Comisiei pentru stabilirea regimului de executare din fiecare unitate penitenciară²⁹ care decide asupra regimului aplicabil la sfârșitul perioadei de carantină de 21 de zile. Hotărârile Comisiei pentru stabilirea regimului de executare pot fi atacate la judecătorul de supraveghere. Comisia revizuieste regimul aplicabil după o perioadă stabilită inițial³⁰ și, ulterior, cel puțin anual.

Totuși, ca și în 2018, planurile de executare a sentinței erau foarte rudimentare, întocmite fără a implica suficient persoana în cauză și nu stabileau obiective de atins clar definite și individualizate. Planurile se concentrau doar pe obținerea de credite prin teste scrise sau prin participarea la activități pentru a obține un avantaj (de exemplu, o vizită suplimentară) sau pentru a compensa deficitul de puncte rezultat dintr-o abatere disciplinară. Mai multe persoane aflate în penitenciare au subliniat că numărul de credite pierdute pentru o anumită abatere disciplinară a fost disproporționat în comparație cu oportunitățile de obținere a creditelor. Acesta a fost în special cazul în timpul pandemiei de Covid-19, când majoritatea activităților au fost fie oprite complet, fie strict limitate.

Mai mult, deținuții încă nu au fost audiați în mod sistematic în momentul examinării dosarului lor de către Comisia pentru stabilirea regimului de executare, iar o parte dintre cei care au fost audiați au afirmat că audierea în fața Comisiei a avut un caracter pur formal, în cadrul căreia erau doar informați cu privire la decizie. În plus, deciziile Comisiei revizuite de către delegația CPT erau mai degrabă focalizate pe infracțiunea săvârșită și pe durata pedepsei decât pe comportamentul persoanei și pe implementarea planului de executare a pedepsei.

CPT recomandă, încă o dată, autorităților române să revizuiască modul în care sunt elaborate și realizate planurile individuale de executare a pedepsei a deținuților și re-examinează regimul aplicabil, în lumina observațiilor de mai sus. Comisia pentru stabilirea, individualizarea și schimbarea regimului de executare a pedepselor privative de libertate ar trebui să furnizeze întotdeauna o argumentare în scris pentru păstrarea sau schimbarea regimului pentru fiecare deținut, iar procedura ar trebui să includă un schimb de opinii cu persoana în cauză.

85.În cadrul vizitei din 2021, delegația CPT a examinat din nou activitățile oferite persoanelor aflate în penitenciar, evaluarea participării la o activitate pentru schimbarea tipului de regim și legătura cu planul individualizat de executare a pedepsei. Pentru început, în ciuda elaborării unui plan de executare a pedepsei bazat pe 207 întrebări, planul propriu-zis consta doar într-un rezumat de o pagină a principalelor linii de acțiune, iar planul nu includea vreo contribuție din partea deținutului în cauză. În al doilea rând,

²⁸ Vezi CPT/Inf (2019)7, paragraful 79.

²⁹ Compus din directorul unității, șeful serviciului pentru aplicarea regimurilor, un psiholog, un educator și un secretar.

³⁰ Prima evaluare are loc după executarea unei cincimi din durata pedepsei și după 6,5 ani pentru persoanele condamnate la închisoare pe viață sau mai devreme la cererea comisiei de disciplină.

oferta de activități și mijloace disponibile era mult prea săracă pentru a satisface nevoile reale. De exemplu, la Penitenciarul Giurgiu erau doar 36 de locuri în școală pentru o populație penitenciară de peste 1.500 de deținuți, iar încăperile denumite „club” de pe secții erau dotate cu bănci și scaune potrivite mai degrabă copiilor decât adulților. În plus, activitățile propuse nu par să fie orientate către vreo nevoie identificată de a ajuta persoanele în pregătirea lor pentru reintegrarea în comunitate. Atât deținuții, cât și personalul au declarat delegației că participarea la activități a fost motivată de dorința de a câștiga unele puncte care erau necesare pentru anularea unei sancțiuni disciplinare și pentru a câștiga o vizită suplimentară și, în general, pentru a trece la un regim mai bun. Pe lângă activitățile fără valoare pentru deținuți, sistemul de puncte era considerat nedrept. De exemplu, un deținut a fost penalizat cu 75 de puncte pentru o abatere disciplinară, dar în mai bine de patru ani a putut câștiga doar 50 de puncte din diverse activități.

CPT consideră că sistemul de puncte subminează activitatea echipelor socio-educative din penitenciare și că nu tratează persoanele aflate în penitenciare ca pe adulți responsabili. Progresul în penitenciar ar trebui să se bazeze pe participarea reală la activități care au un impact benefic asupra pregătirii unei persoane pentru reintegrarea în comunitate. În plus, impunerea de puncte negative pentru o abatere disciplinară acționează ca o dublă pedeapsă și subminează motivația unui deținut pentru auto-îmbunătățire.

CPT recomandă autorităților române să înlocuiască sistemul de puncte cu o evaluare mai calitativă a activităților desfășurate de către echipa socio-educativă din fiecare penitenciar. O astfel de abordare ar trebui să fie însoțită de o creștere a ofertei de activități ce urmăresc un anumit scop, activități pe care le pot întreprinde persoanele aflate în penitenciar.

86. Comisia de disciplină a avut posibilitatea de a recomanda o schimbare de regim, pe lângă impunerea unei sancțiuni disciplinare.³¹ Ca o ilustrare, au existat 44 de astfel de schimbări de regim în anul 2021 la Penitenciarul Giurgiu (incluzând 30 de la regim închis la regim de maximă siguranță și unul de la regim semi-deschis la regim de maximă siguranță) și șapte la Penitenciarul Galați (șase de la regim închis la regim de maximă siguranță și unul de la regim semi-deschis la regim de maximă siguranță). Conform constatărilor delegației CPT, recomandările de schimbare a regimului au fost validate sistematic de Comisia pentru stabilirea regimului de executare. Această măsură suplimentară a fost considerată de către personal ca o modalitate adecvată de menținere a ordinii și disciplinei și toate persoanele deținute întâlnite au subliniat că schimbarea regimului este o sancțiune mai aspră decât orice pedeapsă disciplinară. Cu titlu exemplificativ, o cerere de schimbare a regimului a fost formulată de către o comisie de disciplină într-una dintre unitățile vizitate pentru un act de auto-agresiune. În alte câteva cazuri, schimbarea a fost solicitată în urma deținerii de obiecte interzise. **CPT invită**

³¹ În acord cu Secțiunea 40 (6) a Legii nr. 254/2013

autoritățile române să se asigure că orice impunere a unui regim mai restrictiv rămâne proporțională cu gravitatea abaterilor disciplinare comise de persoana deținută.

87. În cele patru penitenciare vizitate, mai multe persoane au fost clasificate drept vulnerabile. Aceste persoane erau ținute separat de restul populației penitenciare în celule colective, aveau ore distincte de acces în curțile de plimbare sau la magazinul penitenciarului și nu erau angajate în nicio activitate lucrativă. Comisia pentru stabilirea regimului de executare putea decide să încadreze un deținut ca fiind vulnerabil oricând se considera că o persoană reprezenta un pericol pentru sine, pentru alții sau pentru securitatea unității. Vulnerabilitatea este determinată pe baza criteriilor stabilite de Lege³². Conducerea penitenciarelor vizitate a acordat o atenție deosebită acestei clasificări încercând să echilibreze nevoia de a proteja anumite persoane și necesitatea de a nu le segrega de restul unității. Delegația CPT a remarcat că aceste măsuri au fost benefice pentru protejarea anumitor persoane. Cu toate acestea, aceste persoane au fost adesea ținute în secțiile cu regim de maximă siguranță și închise în camerele lor timp de 22 de ore pe zi, cu puține activități oferite. **CPT recomandă luarea de măsuri în toate penitenciarele vizitate pentru a oferi persoanelor clasificate drept vulnerabile o serie de activități cu scop.**

88. Regimul oferit persoanelor aflate în arest preventiv rămâne foarte deficitar pentru persoanele arestate preventiv în penitenciarele vizitate ce sunt închise în camerele lor timp de 22 de ore/zi sau mai mult, timp de luni de zile, fără acces la activități ce vizează un scop. Deși este pozitiv faptul că articolul 122 (2) 2 din Legea nr. 254/2013 este acum pus în practică, trebuie făcute mult mai multe eforturi pentru a se asigura că persoanele aflate în arest preventiv pot avea acces la muncă și alte activități ce vizează un scop. De exemplu, doar 5 din 126 de persoane din Penitenciarul Galați și doar 16 din 141 de persoane la Penitenciarul Craiova desfășurau activități lucrativă. Altfel, persoanelor aflate în arest preventiv li s-a oferit acces la exerciții în aer liber doar pentru una până la două ore pe zi și câteva ore de cursuri educaționale în fiecare lună. Având în vedere supraaglomerarea extremă descrisă mai sus, unde deținuții arestați preventiv aveau la dispoziție, uneori, doar 2 m² de spațiu de locuit per persoană, nevoia de mai mult timp în afara celulei a fost esențială.

CPT consideră că nu este acceptabil ca persoanele să fie încuiate în celulele timp de 22 de ore sau mai mult pe zi și să fie lăsate fără nicio activitate structurată. După cum se

³² Criteriile sunt definite de Secțiunea 34 din Legea nr. 254/2013 ca „orientarea sexuală, dizabilitățile, tulburările psihice, etnia, infecția cu HIV/SIDA, săvârșirea de infracțiuni împotriva minorilor sau împotriva integrității și libertății sexuale, situația socio-familială specială, lipsa de sprijin din partea mediului din care provin, statutul socio-economic diminuat sau situația socio-economică mult peste medie, profesia sau locul de muncă deținut anterior arestării, furnizarea de informații către instituțiile de ordine publică și de securitate națională cu privire la comiterea unei infracțiuni sau abateri disciplinare, orice alte astfel de situații, condiții sau circumstanțe care îl pot face pe deținut vulnerabil.”

precizează în raportul privind vizita din 2018, scopul ar trebui să fie ca persoanele aflate în arest preventiv să poată petrece o parte rezonabilă a zilei (adică opt ore sau mai mult) în afara celulelor lor, implicate în activități orientate spre un scop, de natură variată (muncă, de preferință cu valoare vocațională, educație, sport, recreere/asociere). Cu cât este mai lungă perioada de arest preventiv, cu atât regimul ar trebui să fie mai variat.

CPT reiterează recomandarea ca autoritățile române să ia măsuri pentru a oferi un regim cuprinzător de activități în afara celulei pentru persoanele arestate preventiv (scopul ar trebui să fie ca deținuții să petreacă opt ore în afara celulelor lor, în fiecare zi). O măsură imediată ar fi de a oferi, zilnic, cel puțin două ore de exerciții în aer liber în curți corespunzătoare, precum și o oră de activitate structurată.

89. După cum s-a arătat mai sus, regimul aplicabil persoanelor condamnate depinde de clasificarea acestora. În cele patru penitenciare vizitate, li s-a oferit acces zilnic la exerciții în aer liber timp de una până la trei ore și, ocazional, la activități la sală sau sportive cu un instructor timp de o oră. Persoanelor condamnate li s-au oferit câteva cursuri sociale (îmbunătățirea relațiilor cu familia și copiii; pregătirea pentru eliberare) cu durata de obicei o oră, precum și un program educațional săptămânal (geografie, istorie, literatură, politică etc.) cu un test care le permitea să câștige credite. Fiecare penitenciar avea, de asemenea, un serviciu psihologic care oferea diverse cursuri comportamentale (cum ar fi abordarea dependenței, agresiunii, violenței și alegerilor personale) unui număr limitat de persoane (din cauza lipsei de personal), care aveau loc de obicei săptămânal în sesiuni individuale sau în grupuri mici.

90. La *Penitenciarul Craiova* au fost înscrise 95 de persoane în anul școlar 2020/2021, iar 51 au trecut semestrul I. Mai multe activități educaționale, religioase sau artistice, cu durata de obicei o oră pe săptămână, au fost organizate, de asemenea, în grupuri mici. În plus, 95 de persoane condamnate (inclusiv 12 sub regim de maximă siguranță) au lucrat în locuri de muncă legate de penitenciar (curățenie, bucătărie și întreținere).³³

La *Penitenciarul Galați* s-a acordat o atenție sporită învățământului cu școlarizare asigurată de profesori din comunitate și posibilității de promovare a bacalaureatelor vocaționale. La momentul vizitei, 14 persoane erau înscrise în școala primară, 14 în gimnaziu și 12 în liceu³⁴ iar 13 persoane au urmat cursuri de alfabetizare în 2021. Mai mult, cei doi monitori sportivi au oferit programe zilnice grupurilor mici de persoane deținute. În plus, 97 de persoane condamnate (inclusiv 5 sub regim de maximă siguranță) au desfășurat activități lucrative.

La *Penitenciarul Giurgiu*, 202 persoane lucrau (inclusiv 41 sub regim de maximă siguranță) în diverse locuri de muncă asigurate de penitenciar și 12 persoane din regimul

³³ Munca prestată pentru Administrația Națională a Penitenciarelor este remunerată printr-o reducere cu 2 până la 3 zile (pe lună lucrată) a pedepsei cu închisoarea.

³⁴ Un total de 65 de persoane au fost înscrise în activități educaționale pentru anul universitar 2020/2021.

deschis pentru o firmă privată, la momentul vizitei. De asemenea, li s-au oferit activități sociale, educaționale și psihologice sub formă de ședințe individuale sau în sesiuni cu grupe mici.

La *Penitenciarul Mărgineni*, 124 de persoane deținute au fost înscrise într-un loc de muncă pus la dispoziție de penitenciar. În ceea ce privește educația, 33 de persoane urmau cursurile de școală primară. Au fost oferite și cursuri vocaționale (dulgher și constructor), iar 13 persoane deținute obținuseră o diplomă în 2020.

Cu toate acestea, lipsa resurselor și personalul inadecvat combinate cu constrângerile pandemiei de Covid-19 au redus și mai mult nivelul activităților oferite. De exemplu, numărul de persoane cărora li s-a permis să participe la o activitate de clasă a trebuit împărțit la doi sau trei, iar companiile private aproape că au încetat complet să ofere oportunități de muncă.

91. CPT recomandă autorităților române să își intensifice eforturile pentru a oferi activități cu scop, de natură variată (muncă, de preferință cu valoare vocațională; educație; sport; recreere/asociere) care sunt esențiale pentru pregătirea persoanelor aflate în penitenciar pentru reintegrarea în comunitate, precum și pentru contribuția la dezvoltarea unui mediu mai sigur în penitenciar. Scopul ar trebui să fie ca deținuții să petreacă în fiecare zi opt ore în afara camerelor.

92. Persoanele care ispășesc pedepse lungi sunt încă deținute în mod sistematic în secțiile de regim de maximă siguranță pe baza exclusiv a pedepsei, cel puțin pentru o cincime din durata pedepsei. După această perioadă inițială, o revizuire a repartizării este acum efectuată la fiecare 6 luni, așa cum se recomandă în raportul vizitei CPT din 2018. Cu toate acestea, deciziile s-au bazat rareori pe evaluarea continuă a comportamentului persoanei și s-au concentrat mai ales pe infracțiunea comisă și pe durata pedepsei.

CPT reamintește că durata pedepsei nu are neapărat vreo legătură cu nivelul de risc pe care o persoană îl poate reprezenta în interiorul unui penitenciar. În schimb, plasarea într-un regim mai strict ar trebui decisă după o perioadă de evaluare în regim obișnuit, și în toate cazurile, pe baza unei evaluări psihologice complete și, dacă este cazul, psihiatrice a deținutului.³⁵

CPT recomandă încă o dată autorităților române să revizuiască politica de repartizare automată pentru regimul de maximă siguranță în vederea introducerii unui sistem bazat pe evaluarea riscurilor individuale asupra comportamentului deținutului și a amenințării la adresa siguranței și securității personalului și a celorlalți deținuți.

³⁵ A se vedea Recomandarea CM/Rec (2014) 3 a Comitetului de Miniștri al Consiliului Europei privind infracțiilor periculoși și al 25-lea Raport general al CPT publicat în aprilie 2016 privind situația deținuților cu pedepse pe viață – CPT/Inf (2016) 10, paragrafele 74-82.

93. Concluziile vizitei din 2021 au arătat că marea majoritate a persoanelor deținute în regim de maximă securitate (RMS) în cele patru penitenciare vizitate au petrecut 22 de ore pe zi în camere în care sunt cazate mai multe persoane și au avut o interacțiune foarte limitată cu personalul responsabil cu siguranța deținerii sau din alt sector.

Pe scurt, situația nu a evoluat de la vizita din 2018. CPT consideră că în secțiile lor, persoanele din regimul de maximă siguranță ar trebui să poată întâlni alte persoane deținute din secția în care sunt cazați și să li se acorde un program satisfăcător de activități în vederea dezvoltării unei bune atmosfere interne. Scopul ar trebui să fie cel de a construi relații pozitive între aceștia și personal. Activitățile oferite trebuie să fie cât mai diverse (educație, sport, muncă cu valoare vocațională etc.), iar munca oferită să nu fie plictisitoare, pe cât posibil.

CPT își reiterează recomandarea ca autoritățile române să revizuiască modul în care este aplicat regimul de maximă siguranță în vederea oferirii mai mult timp în afara celulei și a unei game mai mari de activități, precum și a posibilității persoanelor deținute de a se asocia în limitele secțiilor lor, în acord cu observațiile de mai sus.

94. Delegația CPT a constatat că, așa cum a fost cazul în 2018, plasarea unei persoane în categoria de risc ridicat a regimului de securitate maximă³⁶ părea a fi uneori precipitată, de multe ori pe baza unui incident izolat - care nu a implicat în mod sistematic vreo agresiune fizică – în detrimentul unei evaluări aprofundate a riscurilor individuale. Regimul aplicat persoanelor deținute desemnate cu risc ridicat este deosebit de strict cu persoanele ținute în celule fie singure, fie cu un alt deținut într-o secție cu regim de maximă siguranță, fără posibilitatea de a munci, puține activități și măsuri de securitate suplimentare, cum ar fi escortarea de către doi membri ai echipei de operațiuni speciale și, uneori, folosirea de cătușe pentru glezne în afara celulei. Perioada minimă pentru această măsură a fost de șase luni, dar părea a fi de obicei prelungită, adesea pentru câțiva ani, fiecare revizuire făcând referire la motivul inițial de plasare, decât la comportamentul actual al persoanei.

În plus, CPT dorește să reamintească faptul că, în mediul sigur al regimului de maximă siguranță și al penitenciarului, aplicarea cătușelor ar trebui să fie o măsură excepțională și nu de rutină pentru deținuții cu risc ridicat. Deținuții cu risc ridicat din regimul de maximă siguranță sunt deja scoși din camerele încuiate și escortați de mai mulți polițiști de penitenciare din secția respectivă, inclusiv de membri ai echipei de operațiuni speciale.

³⁶ Definiția riscului ridicat este prevăzută în Art. 24 din Legea nr. 254/2013 și Articolul 27 din Regulamentul de aplicare a acesteia. Decizia de includere în această categorie se ia de către Comisia pentru stabilirea regimului de executare.

De asemenea, deținuții cu risc ridicat din regimul de maximă siguranță nu ar trebui încătușați în timpul consultațiilor medicale.

CPT recomandă încă o dată autorităților române să revizuiască modul în care sunt încadrate persoanele deținute cu risc ridicat și durata măsurilor aplicate. În plus, recomandă din nou ca politica privind încătușarea mâinilor (și gleznelor) a deținuților cu risc ridicat să fie revizuită în detaliu, astfel încât să se asigure că o astfel de măsură este cu adevărat excepțională și se bazează pe o evaluare individuală și cuprinzătoare a riscurilor. În plus, ar trebui luate măsuri imediate pentru a pune capăt practicii de a ține încătușați deținuții cu risc ridicat pe timpul consultațiilor medicale, precum și al oricăror alte audieri.

5. Servicii de asistență medicală

a. introducere

95. Concluziile vizitei din 2021 au arătat că s-au înregistrat unele progrese în furnizarea de asistență medicală în penitenciare, în special în ceea ce privește independența administrativă a serviciilor de asistență medicală din penitenciare și a personalului față de conducerea penitenciarului și de personalul responsabil cu siguranța deținerii. De asemenea, este un lucru pozitiv faptul că personalul medical nu mai purta aceleași uniforme ca ofițerii penitenciarului. Cu toate acestea, încălcările obișnuite și continue ale confidențialității clinician-pacient au subminat poziția serviciilor de asistență medicală din penitenciarele vizitate. După cum se menționează în raportul vizitei din 2018, unele dintre aceste încălcări rezultă dintr-o legislație inadecvată: de exemplu, obligația de a raporta autovătămarea deliberată, care erodează încrederea pacienților în medicii lor și afectează rolul clinicienilor ca furnizori de servicii medicale și susținători ai pacientului (a se vedea paragraful 126). Mai mult, există încă prea multă dependență față de ofițerii penitenciarului care acționează ca însoțitori și intermediari în demersurile pacientului, în sensul că pacienții trebuie să solicite programări pentru asistență medicală prin ofițerii penitenciarului care apoi efectuează un triaj inadecvat.

În plus, personalul medical trebuie să-și demonstreze în continuare independența reală față de personalul penitenciar atunci când se confruntă cu acuzațiile de maltratare, ceea ce îi impune să documenteze în mod adecvat orice leziune. CPT recunoaște că nici Ministerul Justiției, nici Ministerul Sănătății nu consideră oportună transferarea responsabilității personalului clinic către Ministerul Sănătății, având în vedere structura serviciului de asistență medicală la nivel național. Cu toate acestea, o coordonare îmbunătățită între administrația penitenciarului și serviciile locale de sănătate publică ar contribui la asigurarea unei îngrijiri medicale optime pentru deținuți, precum și la implementarea principiului general al echivalenței asistenței medicale din penitenciar cu cea din comunitatea mai largă. Mai mult, Ministerul Sănătății ar trebui să supravegheze

serviciile de îngrijire medicală din penitenciare, inclusiv prevalența bolilor și resursele de personal.

În acest context, CPT a luat act de faptul că în septembrie 2021 a fost lansat un proiect de doi ani al Consiliului Europei, privind „Consolidarea asistenței medicale și a sănătății mintale în penitenciarele din România”, care va sprijini, printre altele, dezvoltarea unei strategii de resurse umane pentru asistența medicală în penitenciare, precum și pentru a aborda aspecte precum etica medicală, confidențialitatea și înregistrarea leziunilor. Comitetul așteaptă cu interes să urmărească progresul acestui proiect.

CPT recomandă autorităților române să continue eforturile pentru a se asigura că serviciile de asistență medicală din penitenciare sunt cu adevărat independente.

În plus, recomandă luarea de măsuri pentru îmbunătățirea coordonării dintre penitenciare și serviciile locale de sănătate publică și instituirea unui sistem de supraveghere a serviciilor de asistență medicală din penitenciare de către Ministerul Sănătății în colaborare cu Ministerul Justiției.

b. personalul și accesul la asistență medicală

96. În fiecare dintre cele patru penitenciare vizitate, numărul personalului medical *la fața locului* a fost în mod evident insuficient.

La Penitenciarul Craiova, la momentul vizitei, lucra un singur medic generalist cu normă întreagă (FTE); medicul șef și un alt medic generalist erau în concediu medical. Opt asistente medicale au fost angajate cu normă întreagă (două fiind contractuale), una fiind în concediu de maternitate.⁸⁶ Pentru o populație diversă de deținuți (bărbați și femei) de peste 750 de persoane, inclusiv „unitatea” specială pentru persoanele deținute cu tulburări mintale (a se vedea paragraful 110), cele trei posturi de medic generalist cu normă întreagă sunt suficiente, dar ar trebui să existe o creștere a numărului de asistente în special numărul asistenților medicali cu calificare în sănătatea mintală.

La Penitenciarul Galați, singurul medic generalist lipsea la momentul vizitei, iar serviciul de asistență medicală era asigurat de medicul stomatolog al penitenciarului. Aceștia erau sprijiniți de 10 asistente cu normă întreagă care lucrau în ture, două asistente care lucrau zilnic între orele 8:00 și 15:00 și o asistentă de gardă la celelalte ore. Cinci posturi de asistent medical FTE erau neocupate. Cu o populație penitenciară constant peste 450, trebuie asigurată încadrarea unui medic generalist, precum și de a se asigura că există întotdeauna prezența unui medic generalist atunci când medicul cu normă întreagă este absent.

La Penitenciarul Giurgiu, echipa de asistență medicală era formată din trei medici generaliști FTE și nouă asistenți medicali FTE, având vacante cinci posturi de medic generalist și un post de asistent medical. Pentru o populație penitenciară de 1.576, este necesar să se mărească semnificativ numărul de posturi de îngrijire medicală și să se asigure că vor fi ocupate cele cinci posturi de medici generaliști cu normă întreagă.

La Penitenciarul Mărgineni, era un medic generalist FTE și 10 asistente (dintre care trei lucrau cu jumătate de normă). Pentru o populație penitenciară de 730 de persoane, este necesară suplimentarea cu cel puțin a unui medic generalist și a numărului de asistenți medicali, în special cei cu o specializare în sănătate mintală.

97. Într-o notă pozitivă, în fiecare penitenciar au fost organizate turele astfel încât să se asigure că o asistentă medicală este întotdeauna prezentă în incintă. Toate penitenciarele aveau și cel puțin o asistentă de igienă, o asistentă de farmacie și un tehnician dentar.

Cu toate acestea, lipsa medicilor generaliști a avut un impact negativ asupra îngrijirii oferite, deoarece medicii generaliști din penitenciarele vizitate au trebuit să prioritizeze consultațiile și să limiteze durata acestora. Mai mult, aceștia nu au fost înlocuiți când s-au aflat în concediu de odihnă sau concediu medical, chiar dacă penitenciarul a rămas fără nicio acoperire de medicină generală. De exemplu, nu exista un medic calificat care să presteze un serviciu la Penitenciarul Galați la momentul vizitei delegației; medicul generalist a lipsit în ultimele două zile și se anticipa că absența va fi prelungită timp de două săptămâni. În continuare, medicii delegației au identificat situații de neglijență medicală cu pacienții care nu mai primeau tratamentul medical esențial (în legătură, de exemplu, cu diabet sau boli cardiace) și nu au fost considerate cazuri prioritare de către serviciile medicale.

98. În afară de Penitenciarul Galați, niciuna dintre unitățile vizitate nu avea un serviciu stomatologic funcțional. La Penitenciarul Mărgineni, conducerea a precizat că s-a ajuns la un acord cu un stomatolog local pentru a consulta o zi la fiecare două săptămâni; deși este cu siguranță o îmbunătățire, aceasta nu abordează în mod suficient nevoile reale ale populației deținuților de a avea acces la un dentist. Deținuții din toate unitățile vizitate s-au plâns de incapacitatea de a primi îngrijiri stomatologice, inclusiv pentru extracții urgente. Furnizarea de îngrijiri dentare pare să se fi deteriorat și mai mult de la vizita din 2018, mulți deținuți manifestând o stare proastă de igienă orală, carii și boli ale gingiilor. Unii deținuți au recurs aparent la extragerea propriilor dinți din cauza lipsei de îngrijire dentară, în timp ce alții au declarat că au dificultăți în a mânca orice hrană din cauza durerii continue de dinți.

99. CPT recomandă încă o dată ca numărul personalului din domeniul medical, din penitenciarele vizitate, să fie revizuit pentru a se asigura că:

-
- la Penitenciarul Craiova sunt ocupate cele trei posturi de medic generalist cu normă întreagă, iar numărul de asistenți medicali crește semnificativ, în special numărul de asistenți medicali cu calificare în sănătatea mintală;
 - la Penitenciarul Galați trebuie asigurată încadrarea unui medic generalist;
 - la Penitenciarul Giurgiu ar trebui ocupate cele cinci posturi de medici generaliști cu normă întreagă, iar numărul de asistenți medicali ar trebui crescut semnificativ, inclusiv numărul asistenților medicali cu calificare în sănătatea mintală;
 - La Penitenciarul Mărgineni, trebuie să se asigure prezența a cel puțin doi medici generaliști cu normă întreagă, iar numărul asistenților medicali trebuie suplimentat cu asistenți medicali cu calificare în sănătate mintală.

În plus, ar trebui luate măsuri pentru a se asigura prezența medicilor generaliști și a asistenților medicali în situația de absențe prelungite. În continuare, CPT recomandă luarea de măsuri urgente la Penitenciarele Craiova, Giurgiu și Mărgineni pentru a se asigura că se oferă îngrijiri stomatologice adecvate.

100. Delegația CPT a constatat din nou că accesul la serviciul de îngrijire a sănătății în penitenciarele vizitate era gestionat de personalul din pază. În răspunsul lor la raportul vizitei din 2018, autoritățile române au declarat că nu este fezabilă instituirea unui sistem prin care deținuții să poată face o solicitare direct la serviciul de asistență medicală, punând o hârtie într-o cutie pe palier/aripa lor care să indice motivul solicitării, iar acestea să fie colectate de către membrii personalului medical la sfârșitul fiecărei zile (de exemplu, când este distribuită runda finală de medicamente).

CPT reiterează că este nepotrivit ca personalul din pază să filtreze solicitările deținuților de a consulta serviciul medical. Uneori, deținuții trebuiau chiar să dezvăluie motivul solicitărilor lor. Un astfel de sistem trebuie să se modifice, serviciul de asistență medicală înregistrând toate solicitările pe care le primește de la deținuți pentru o consultație, iar personalul din pază, la cererea serviciului de asistență medicală, fiind responsabil să se asigure că deținuții sunt însoțiți la unitatea sanitară pentru a se prezenta la timp la programări. Orice reguli și reglementări existente ar trebui modificate pentru a se asigura că acest nou sistem poate fi pus în aplicare.

În plus, în zilele în care o anumită unitate nu era programată să aibă acces la un medic (adică „ziua doctorului”, așa cum este descrisă de mulți deținuți și personal), trebuie să fie luate măsuri pentru a se asigura că acei deținuți care necesită urgent acces la medic sunt consultați prompt. Problema existentă a deținuților cărora li se refuza accesul la un medic în afara „zilei medicului” oficial va fi rezolvată odată cu schimbarea sistemului de acces la serviciul de asistență medicală întrucât personalul sanitar va fi cel care triază pacienții pe baza solicitărilor formulate.

CPT reiterează recomandarea ca autoritățile române să pună în aplicare un sistem prin care deținuții să poată face o cerere direct la serviciul de asistență medicală, punând o hârtie într-o cutie amplasată pe palier/secția lor, indicând motivul solicitării.

101. Delegația CPT a constatat din nou că serviciile de îngrijire a sănătății din penitenciare erau prost echipate⁸⁷ și că niciunul nu avea echipamentul medical de urgență de bază, cum ar fi un defibrilator, oxigen, nebulizator sau aparat de electrocardiografie (ECG). Comitetul a fost surprins de răspunsul la raportul vizitei din 2018 care a precizat că astfel de echipamente nu fac parte din „echipamentele minime obligatorii necesare pentru primirea autorizațiilor de funcționare în conformitate cu prevederile Ordinului nr. 153/2003 a Ministerului Sănătății”.⁸⁸ Trebuie luate măsuri urgente pentru remedierea acestei situații.

CPT reiterează recomandarea ca cel puțin fiecare penitenciar să fie echipat cu un defibrilator, nebulizator și oxigen, precum și cu un aparat ECG.

102. În toate penitenciarele vizitate, medicamentele erau distribuite de personalul medical de trei ori pe zi. În timp ce medicina psihotropă era administrată sub supraveghere, alte medicamente, precum antihipertensive au fost date în posesie, în special la penitenciarul Mărgineni. Tratamentele de bază au fost oferite gratuit.

c. screening medical la depunere, înregistrarea leziunilor și fișele medicale

103. Politica observată în cadrul vizitelor anterioare privind screeningul medical la depunere a rămas neschimbată. Toate persoanele nou depuse, indiferent dacă provin din comunitate sau sunt transferate dintr-o unitate de poliție sau penitenciar, au fost examinate de o asistentă medicală în ziua sosirii și de un medic, în principiu în termen de 72 de ore de la sosirea lor. Totuși, din cauza lipsei de personal medical din penitenciarele vizitate, screeningul de către medic a fost uneori amânat câteva zile sau chiar săptămâni (până la întoarcerea medicului din concediu de exemplu) sau filtrat de asistente.

Șablonul pentru screeningul inițial acoperă probleme generale de sănătate, sănătate mintală, boli infecțioase și leziuni. Formularul nu a fost utilizat în mod sistematic sau completat în întregime. Persoanele nou depuse au fost testate pentru sifilis și tuberculoză, dacă nu fuseseră deja testate într-un Centru de Detenție și Arest Preventiv. Așa cum a fost cazul în 2018, screening-ul voluntar pentru virusurile transmise prin sânge (hepatita B și C sau HIV) nu a fost întotdeauna oferit.

Delegația CPT a constatat încă o dată că nu există un control specific pentru femei la intrarea în penitenciar, care să parcurgă istoricul lor, inclusiv orice probleme de sănătate mintală și ginecologică, autovătămare și îngrijire medicală și, mai important, care să abordeze abuzul sexual și alte probleme legate de violența de gen.

CPT recomandă autorităților române să se asigure că toate penitenciarele efectuează un control medical complet la internare. Tuturor persoanelor nou intrate trebuie să li se efectueze periodic și voluntar un test de sânge, pentru depistarea virusurilor transmisibile prin sânge, să li se administreze vaccinuri (hepatita A și B) și tratamente, atunci când este cazul.

În plus, CPT recomandă ca, în fiecare penitenciar în care sunt custodiate femeile, să fie introdus un control medical specific de gen la depunere. Un astfel de screening ar trebui să permită detectarea vulnerabilităților, inclusiv antecedente de abuz sexual și alte violențe bazate pe gen și ar trebui să ofere informații pentru orice plan de îngrijire stabilit pentru femeie, pentru a asigura îngrijirea adecvată și pentru a evita o altă traumă.⁸⁹

88 A se vedea CPT/Inf (2019) 8, pagina 124.

89 Trebuie să se facă referire la Regulile Bangkok și, în special, la Regula 6 e): „Regula 6. Examinarea sănătății femeilor deținute trebuie să includă un screening complet pentru a determina nevoile de asistență medicală primară și, de asemenea, va determina: [...] (e) Abuzul sexual și alte forme de violență care ar fi putut fi suferite înainte de depunere”.

104. Au fost depuse eforturi importante pentru a înregistra rănilor suferite, după fiecare incident, în special în cazul violenței în rândul persoanelor deținute. Formularul de leziune traumatică conținea mai multe casete pentru a descrie leziunile, precum și desene anatomice topografice predefinite. Totuși, așa cum a fost cazul în 2018, rănilor suferite în penitenciar nu au fost înregistrate corect de multe ori - sau chiar deloc în penitenciarele vizitate (a se vedea și paragraful de mai jos referitor la confidențialitatea examinării), iar raportul clinicianului nu conținea acuzațiile formulate de persoana în cauză. Lipsa descrierea detaliată și informații precise cu privire la tipul și dimensiunea rănilor. Acest lucru a fost evident când le-am comparat cu certificatul medico-legal, atunci când existau (a se vedea paragraful de mai jos). CPT reamintește că lipsa unei înregistrări adecvate a rănilor subminează capacitatea de a raporta și investiga cazurile de presupuse rele tratamente.

Recomandarea cuprinsă în paragraful 21 se aplică în mod egal și serviciilor medicale din penitenciare.

105. În urma oricărui incident care are ca rezultat o vătămare, fie ca urmare a utilizării forței de către personal sau a violenței între deținuți, persoanele deținute au dreptul de a fi examinate de un medic legist. Cu toate acestea, se pare că aceștia au avut tendința de a refuza oferta unei astfel de examinări, deoarece ar trebui să plătească pentru aceasta⁹⁰, dacă nu erau recunoscuți ca fiind nevoiași și din cauza faptului că nu au putut accesa rapid un medic legist. Pentru a se asigura că astfel de examinări sunt oportune și

eficiente, **CPT recomandă autorităților române să ofere posibilitatea unei expertize medico-legale gratuit deținuților care au suferit răni în urma unui incident violent petrecut în penitenciar.**

106. Din păcate, serviciile de asistență medicală au continuat să înregistreze informațiile despre pacienți într-o varietate de registre, pe hârtie. Un dosar medical individual pe suport de hârtie a fost deschis pentru fiecare persoană nou internată și, de obicei, conținea formularul de depunere, precum și orice corespondență spitalicească și rezultatele testelor. Intervențiile zilnice ale personalului medical au fost înregistrate într-un jurnal zilnic, iar leziunile traumatice într-un registru dedicat. Prin urmare, a fost imposibil să se formeze o imagine completă a stării de sănătate a unui pacient fără referire la o multitudine de dosare, înregistrări, jurnale și registre. Asistentele și personalul medical intervievați nu au putut să-și amintească istoricul medical al pacienților lor.

90 Costul era de aproximativ 20 euro.

În plus, majoritatea notelor clinice din fișele medicale erau de proastă calitate, incomplete și în mod clar insuficiente pentru a urmări în mod corespunzător istoricul medical al unui pacient.

CPT recomandă încă o dată să fie eliminată treptat practica actuală de utilizare a mai multor registre pentru a înregistra informațiile despre pacienți și înlocuită cu un sistem de date centralizat pe suport de hârtie sau electronic. În plus, personalului medical ar trebui să i se reamintească, încă o dată, importanța de a înregistra corespunzător și integral constatările unei consultări cu un pacient; iar dacă este necesar, ar trebui organizate cursuri de formare corespunzătoare.

d. confidențialitatea

107. Delegația CPT a constatat din nou că nu era garantată confidențialitatea consultațiilor medicale din penitenciare.

Examenele medicale, în special cele referitoare la leziunile traumatice, au continuat să fie efectuate în prezența personalului de pază.⁹¹ În astfel de circumstanțe, nu este fezabilă stabilirea unei relații terapeutice medic/asistent-pacient; încrederea în serviciul de asistență medicală este diminuată și crește potențialul de complicitate între personalul medical și ofițerii din penitenciar. Trebuie găsite soluții alternative pentru a îmbina cerințele legitime de securitate cu principiul confidențialității medicale. După cum s-a sugerat în rapoartele anterioare ale CPT, ar putea fi avută în vedere instalarea unui sistem de alarmă, prin care un medic să fie în măsură să alerteze rapid ofițerii penitenciarului.

Consultarea camerelor purtate pe corp de personalul care însoțește deținuții din regimul de maximă siguranță a arătat în mod clar că prezența personalului de custodie era de rutină.

Încă o dată, CPT solicită autorităților române să se asigure că toate examinările medicale se efectuează fără ca personalul non-medical să audă sau să vadă, cu excepția cazului în care medicul în cauză solicită în mod excepțional acest lucru. Măsurile necesare ar trebui să includă instruirea personalului penitenciar, în sensul că nu ar trebui exercitată nicio presiune asupra personalului medical pentru a-l obliga să efectueze controale medicale în prezența lor, deoarece este în detrimentul stabilirii unei relații terapeutice medic/asistentă-pacient și este inutilă din punct de vedere al securității, cu excepția unor circumstanțe extrem de rare.

108. Cu excepția Penitenciarului Galați, persoanele infectate cu HIV au fost ținute împreună ca „deținuți vulnerabili” (vezi paragraful 87), clar identificați și cunoscuți de personalul penitenciarului din celelalte trei unități. Într-adevăr, pe unele uși de la penitenciarele Giurgiu și Mărgineni era afișată o hârtie A4 cu marca „HIV”, stigmatizând și mai mult aceste persoane. Mai mulți au indicat că au fost hărțuiți de alte persoane și personalul de pază (abuz verbal, amenințări și ocazional violență fizică) din cauza infecției cu HIV. Erau în mod constant de teamă să nu fie agresați în afara celulelor lor.

CPT consideră că demersul de identificare a persoanelor deținute după o anumită patologie este stigmatizant și reprezintă o încălcare a confidențialității. Nu este necesar ca personalul non-sanitar să fie informat sistematic dacă o persoană are, sau nu, o anumită boală. Bazat pe necesitatea de a cunoaște, personalul medical poate informa ofițerii din pază despre starea de sănătate a unei persoane deținute; cu toate acestea, informațiile furnizate ar trebui să se limiteze la cele necesare pentru a preveni un risc grav pentru persoana deținută sau pentru alte persoane, cu excepția cazului în care persoana deținută își dă acordul în scris să fie furnizate informații suplimentare.

CPT recomandă încă o dată să se ia măsuri pentru a asigura confidențialitatea strictă a informațiilor medicale, având în vedere observațiile de mai sus. În plus, ar trebui instituit un program de informare pentru personalul și persoanele aflate în custodie cu privire la bolile transmisibile și, în special, la HIV. Ar trebui emise instrucțiuni clare pentru a se asigura că persoanele infectate cu HIV sunt tratate în mod egal și au acces la același regim ca și alte persoane.

e. asistență medicală pentru sănătatea mintală

109. Delegația CPT s-a întâlnit cu mulți deținuți care sufereau de o boală mintală și/sau o tulburare de personalitate și cărora nu li s-a acordat îngrijirea corespunzătoare. De

exemplu, la Penitenciarul Mărgineni, 109 persoane au primit medicamente psihotrope, dar nici un psihiatru nu a vizitat unitatea, în timp ce, la Penitenciarul Giurgiu, 398 de persoane au primit medicamente psihotrope, un psihiatru fiind prezent doar o zi pe săptămână. În plus, persoanele deținute care aveau nevoie de îngrijiri psihiatrice au fost nevoite să facă față unor condițiilor de detenție, care au avut impact negativ asupra sănătății lor psihice și fizice: majoritatea erau ținute în camere mari comune. Adesea, un astfel de mediu le-a exacerbât starea și le-a îngreunat adaptarea la viața din penitenciar, ceea ce a dus la conflicte cu alți deținuți și la agresiune din partea personalului. În consecință, ei au fost mutați dintr-o cameră în alta, iar starea lor de sănătate mintală s-a deteriorat și mai mult. Pentru mulți dintre acești prizonieri era necesar un mediu terapeutic.

CPT recomandă încă o dată autorităților române să se asigure că toate penitenciarele oferă sprijin psihiatric adecvat atât din partea unui psihiatru (adică să existe cel puțin un psihiatru în fiecare penitenciar), cât și din partea asistentelor medicale din domeniul sănătății mintale.

110. Administrația Națională a Penitenciarelor, recunoscând necesitatea acordării de îngrijiri psihiatrice sporite în penitenciare, a decis înființarea a patru unități pentru cazarea deținuților vulnerabili care suferă de boli psihice grave. CPT a fost informat că a fost înființată câte o unitate pentru fiecare categorie de regim în penitenciarele Iași (deschis), Craiova (închis), Gherla (maximă securitate) și București-Jilava (semideschis).

Cu toate acestea, la Penitenciarul Craiova, delegația CPT a constatat că nu există o unitate dedicată și că cele 98 de persoane identificate ca având o tulburare mintală gravă și de durată, inclusiv șapte în temeiul unei măsuri impuse de instanță, stau în camere împreună cu alte persoane din regimul închis. Mai mult, singurul psihiatru cu normă întreagă a plecat, lucrând doar 20% din FTE la unitate. Prin urmare, la momentul vizitei, un psihiatru a vizitat unitatea o zi pe săptămână, ceea ce este evident insuficient. Deloc surprinzător, delegația CPT a găsit mulți pacienți care au fost neglijați și a căror sănătate mintală se deteriora. Mai mult, majoritatea erau ținuți în camere de detenție mari, care erau nepotrivite, ținând cont de capacitățile fizice și mentale ale pacienților.

De exemplu, delegația CPT s-a întâlnit cu o tânără care nu putea să se îngrijească și care trăia în condiții neigienice, cu haine murdare, într-o celulă mizeră și cu așternuturi murdare. Ea a avut o serie de leziuni ale pielii cauzate de ploșnițe și acte de autovătămare. Potrivit dosarelor sale medicale, un psihiatru a considerat că trebuie plasată într-un „mediu care să ofere protecție și sprijin psihologic”, în timp ce a fost ținută într-o celulă RMS cu o altă persoană cu care a avut o interacțiune limitată. Diagnosticată cu o tulburare de personalitate severă și psihoză și, cel mai probabil, cu dizabilitate intelectuală, ea nu a mai consultat un psihiatru de 12 luni.⁹²

⁹² La Penitenciarul Craiova delegația s-a întâlnit cu o femeie cu o tulburare mintală gravă, aflată într-o situație similară.

Această situație demonstrează incapacitatea Penitenciarului Craiova de a asigura pentru nevoile esențiale ale pacienților cu tulburări mintală severe și gradul de neglijare la care este expusă această femeie, care ar putea constitui un tratament inuman și degradant. **CPT recomandă ca această persoană să fie transferată rapid într-o unitate adecvată (de exemplu, o unitate de sănătate mintală sau un cămin de îngrijire socială) unde va primi îngrijiri corespunzătoare.**

111. Persoanele cu tulburări de sănătate mintală nu trebuie doar să primească tratament farmaceutic și nici să fie cazate în celulele penitenciarului sau dormitoare, ci ar trebui să li se asigure terapie psiho-socială și o ocupație adecvată. În plus, toate persoanele condamnate în temeiul articolului 109 din Codul penal care necesită tratament psihiatric obligatoriu ar trebui să fie tratate în spital și nu în penitenciar. CPT reamintește că, pentru a avea sens, unitățile penitenciare de psihiatrie trebuie să aibă personal adecvat cu psihologi clinici și asistenți medicali de sănătate mintală, sub supravegherea regulată a unui psihiatru. Ei ar trebui să ofere în continuare activități și îngrijire orientate către nevoile pacienților.

Prin comunicarea din 28 septembrie 2021, autoritățile române au informat CPT, ca răspuns la observațiile preliminare ale delegației, că la Penitenciarul Craiova a fost trimisă o comisie de experți pentru a evalua modul de îngrijire a deținuților bolnavi mintal din unitate. Comisia a identificat 48 de deținuți cu antecedente patologice psihiatrice, dintre care 14 aveau o boală psihică gravă și au fost transferați la un spital penitenciar. Ceilalți 34 de deținuți au fost aparent mutați în penitenciare unde puteau fi ținuți în condiții adecvate.

CPT recomandă autorităților române să revizuiască funcționarea secțiilor speciale pentru persoanele cu tulburări de sănătate mintală pentru a se asigura că acestea dispun de personal corespunzător și sunt capabile să ofere o gamă largă de activități care să răspundă nevoilor pacienților. În acest scop, CPT dorește să fie informat în detaliu despre demersurile întreprinse la Penitenciarul Craiova, pentru a dezvolta o unitate/secție dedicată persoanelor cu tulburări de sănătate mintală și pentru a oferi tratament și condiții de viață adecvate acelor pacienți din cadrul acestei unități/secție.

De asemenea, CPT dorește să fie informat despre unitățile penitenciare în care au fost transferați cei 34 de deținuți sus-menționați și despre asistența medicală și condițiile de viață oferite acestora.

112. Imobilizarea de un pat ar putea fi aplicată persoanelor deținute în cadrul unei unități penitenciare. Măsura nu a fost folosită frecvent și în primele patru luni și jumătate din 2021, delegația CPT a întâlnit doar trei cazuri în penitenciarele vizitate, unul la Penitenciarul Giurgiu, unul la Penitenciarul Craiova în ianuarie și un al treilea la Penitenciarul Galați în aprilie. În ultimele două cazuri, măsura a fost impusă cu autorizarea unui medic (medic generalist sau psihiatru).⁹³ Persoanele au fost imobilizate și legate de pat de glezne, corp și mâini - în hiperextensie - de către membrii EOS. Cu toate acestea, în ambele cazuri, măsura a fost aplicată pentru mai mult de cinci ore și fără supraveghere constantă a personalului.

În viziunea CPT, imobilizarea a unei persoane de pat este o măsură potențial dăunătoare atât fizic, cât și psihologic. Prin urmare, ar trebui luate măsuri suplimentare pentru a respecta demnitatea persoanei în cauză. Măsura ar trebui să fie cât mai scurtă posibil și să dureze mai degrabă minute decât ore. O persoană ar trebui să fie imobilizată doar în ultimă instanță; o acțiune extremă, aplicată pentru a preveni rănirea iminentă sau pentru a reduce agitația acută și/sau violența. Nu a fost cazul nici la Penitenciarului Craiova, nici la Penitenciarului Galați.⁹⁴ Aplicarea măsurii la Penitenciarul Craiova a fost în mod clar o pedeapsă informală pentru comportamentul obraznic al deținutului de a doborî un mic ghiveci de pe un pervaz din afara celulei sale, care a aterizat pe umărul unui ofițer din penitenciar și l-a acoperit cu pământ.

93 În conformitate cu Secțiunea 214 (b) din Regulamentul de organizare și funcționare a unităților de detenție și arest preventiv, Ordinul Ministerial 14/2018.

94 Ambele persoane au mers normal spre camera în care urmau să fie fixate și păreau calme și degajate cu personalul în timp ce erau imobilizate de pat.

f. consumul de droguri și bolile transmisibile

113. Atitudinea serviciilor de sănătate față de consumul de droguri în penitenciarele vizitate pare să fie una de negare; abuzul de substanțe nu are loc, prin urmare nu este nevoie de măsuri specifice. Persoanele deținute cu dependență de opioide au fost îndrumate la un Spital Penitenciar pentru evaluare și tratament, în conformitate cu programul național. Prin urmare, personalul medical din penitenciarele vizitate nu avea mandat pentru a iniția o Terapie Opioid Agonista (OAT) chiar și în situația urgentă de sevraj. În plus, nu au existat măsuri de reducere a efectelor nocive, cum ar fi un program de schimb de ace și seringi (NSP) sau discuții de prevenire de grup. Prezervativele au fost puse la dispoziția persoanelor deținute care aveau vizite intime și nu pentru orice relații sexuale consensuale între deținuți.

Abordarea consumului de droguri în penitenciare ar trebui să aibă ca obiective, printre altele: eliminarea furnizării de droguri în penitenciare; abordarea consumului de droguri prin identificarea și implicarea consumatorilor de droguri, oferindu-le opțiuni de tratament și asigurându-se că există o îngrijire adecvată (continuitatea îngrijirii); elaborarea standardelor, monitorizarea și cercetarea în problemele legate de droguri; și furnizarea de programe de pregătire și dezvoltare pentru personal.

CPT recomandă încă o dată autorităților române să se asigure că o strategie cuprinzătoare de acordare a asistenței deținuților cu probleme legate de droguri (ca parte a unei strategii naționale mai ample în materie de droguri) funcționează eficient în întregul sistem penitenciar. Accesul la terapiile opioide agoniste (OAT) ar trebui să fie facilitat și gestionat de prestatorii de servicii de asistență medicală din penitenciare (de exemplu, medicii de familie). Măsurile de reducere a riscurilor (adică distribuirea de prezervative, programe de schimb de ace) ar trebui introduse imediat în toate penitenciarele.

114. În ceea ce privește persoanele aflate în refuz de hrană, delegația CPT a constatat că situația nu a evoluat din anul 2018. Orice deținut considerat a fi în refuz de hrană (definit ca refuzând trei mese la rând)³⁷ era mutat într-o celulă desemnată fără niciunul dintre bunurile proprii, unde i se oferea doar apă și nu avea nicio activitate. Toate aceste persoane erau consultate zilnic de către o asistentă medicală și toate informațiile relevante erau înregistrate într-un registru dedicat. Cele mai multe refuzuri de hrană au durat doar câteva zile.

CPT continuă să considere că separarea persoanelor care refuză hrana și împiedicarea participării acestora la activități nu sunt necesare și denotă o abordare punitivă. În acest context, aceste persoane nu ar trebui să fie ținute în condiții inferioare celor ale altor deținuți, ar trebui să li se ofere alimente în fiecare zi, să li se permită să aibă alimente în celula lor, să aibă acces la aceleași activități și să intre în contact cu mediul extern.

CPT reiterează recomandarea ca persoanele aflate în refuz de hrană să nu fie mutate într-o celulă separată, ci ținute în celulele lor pentru a evita izolarea și pentru a preveni efectele negative suplimentare asupra bunăstării lor psihice. Orice plasare într-o celulă separată trebuie să fie excepțională și justificată în scris. În plus, acele celule separate ar trebui să ofere condiții decente, iar persoanele aflate în refuz de hrană ar trebui să beneficieze de sprijinul adecvat din partea

³⁷ La Penitenciarul Giurgiu, deținuții care refuzau o masă erau considerați ca fiind aflați în refuz de hrană.

personalului. Articolul 54 din Legea nr. 254/2013 și alte reglementări pertinente ar trebui să fie modificate corespunzător.

6. Alte probleme

a. personalul din penitenciare

115. Delegația CPT a constatat că, similar situației din 2018, personalul din penitenciarele vizitate a fost insuficient pentru a face față numărului și tipului de deținuți. În cele patru penitenciare vizitate, a fost frecvent faptul că, din cauza lipsei personalului de supraveghere, un ofițer junior era responsabil pentru mai mult de 60 de deținuți (o secție), adesea sprijinit de un ofițer superior care era, de asemenea, responsabil pentru o a doua secție. În consecință, personalul a delegat anumite sarcini administrative, inclusiv menținerea ordinii, unui deținut, numit „șef al celulei”, în fiecare dintre celulele mai mari, cu ocupare multiplă.

La *Penitenciarul Craiova*, numărul personalului de supraveghere a crescut cu 37 de angajați, până la 312 în 2021, dar totuși cu 56 persoane sub numărul oficial prevăzut. Alte departamente, ca de exemplu asistența medicală și reintegrarea socială, au fost, de asemenea, insuficient dotate cu un total de 93 din cele 527 de posturi care trebuiau ocupate. Aceste cifre au fost prevăzute pentru o populație carcerală de 529 persoane private de libertate, numărul real fiind de 814 deținuți.

La *Penitenciarul Galați* au fost ocupate doar 299 din cele 377 de posturi, numărându-se 43 de posturi vacante dintre cele 254 prevăzute pentru personal de supraveghere (inclusiv 9 posturi vacante din totalul de 31 posturi EOS prevăzute) pentru o populație carcerală de 528.

La *Penitenciarul Giurgiu*, doar 304 cadre de supraveghere (inclusiv manageri, securitate externă, escorte și cei 19 membri ai EOS) erau responsabili pentru cei 1.576 de deținuți. Chiar dacă cele 46 de posturi libere ar fi ocupate, numărul de ofițeri supraveghetori ar rămâne periculos de scăzut. Deficiențele de personal au fost evidente în toate departamentele penitenciarului, în general, cu 124 posturi neocupate din cele 530 de posturi oficiale.

La *Penitenciarul Mărgineni*, 110 posturi din 417 erau vacante în momentul vizitei, inclusiv patru posturi la Serviciul de sănătate și alte patru posturi în cadrul Departamentului de educație, pentru o populație carcerală de 730 de bărbați. Securitatea penitenciarului era

asigurată de un număr total de 153 de angajați de supraveghere, cu 33 de posturi vacante³⁸.

116. CPT constată că situația generală din cadrul Administrației Naționale a Penitenciarelor (NAP) s-a deteriorat și mai mult din 2018, cu doar 11.786 de posturi ocupate din octombrie 2020. Numărul de posturi vacante era estimat la peste 2.000 de angajați de penitenciare³⁹, iar numărul estimat necesar fiind aproximat la 20.000.

Delegația CPT a fost, de asemenea, informată că, din cauza deficitului de personal, programul de formare inițială a fost scurtat pentru a pune rapid în acțiune personalul nou recrutat din penitenciare. Pentru a compensa această lipsă de formare inițială, membrii personalului aflați în contact direct cu persoanele aflate în detenție au obligația de a participa, începând din 2020, la două cursuri de formare profesională interpersonală pe an⁴⁰. A existat însă o preocupare, în special în Penitenciarul Giurgiu, pentru faptul că lipsa generală de formare a dus la reacții exagerate ale noilor membri ai personalului la orice comportament provocator al deținuților, din cauza lipsei lor de experiență. De asemenea, s-a exprimat îngrijorarea cu privire la faptul că în ultimii ani s-a înregistrat un rulaj mult mai mare al personalului.

În urma vizitei efectuate de CPT la Penitenciarul Galați în 2018, s-au luat măsuri pentru dezvoltarea, la nivel local, a unui program de formare pentru întregul personal, menit să îmbunătățească practicile profesionale. Programul s-a concentrat, în principal, pe dezvoltarea competențelor interpersonale și de comunicare și pe rolul fiecărui specialist în detenție.

117. După cum se menționează în raportul privind vizita din anul 2018, un raport neadecvat personal/deținut generează un mediu nesigur atât pentru personal, cât și pentru deținuți. Prin urmare, recrutarea și formarea adecvată a personalului din sistemul penitenciar sunt esențiale. Fără îndoială, nu există o garanție mai bună împotriva relelor tratamente decât un ofițer de penitenciare recrutat și instruit în mod corespunzător, care știe să adopte atitudinea corespunzătoare în relațiile sale cu deținuții. În acest sens, competențele de comunicare interpersonală dezvoltate reprezintă un aspect esențial al acestui tip de personal. Toate aceste aspecte vor duce la scăderea tensiunii și la îmbunătățirea calității vieții în instituția în cauză, în beneficiul tuturor părților implicate. Cu

³⁸ Șase din cele 42 de posturi din grupul de intervenție nu erau ocupate.

³⁹ Prin comunicarea din 28 septembrie 2021, autoritățile române au informat CPT că, în 2020 și 2021, au fost scoase la concurs 1.400 de funcții de personal de supraveghere. Mai mult, în octombrie 2020, 236 de ofițeri de supraveghere au absolvit Școala Națională de pregătire a agenților de penitenciare Târgu Ocna și că, în septembrie 2021, alți 242 de ofițeri au absolvit.

⁴⁰ În conformitate cu Decretul 3513/2020 al Ministerului Justiției.

toate acestea, din cauza lipsei de personal, cursurile de formare continuă privind competențele interpersonale au fost organizate rareori.

CPT reiterează recomandarea ca autoritățile române să adopte măsuri urgente pentru recrutarea de personal suplimentar, după efectuarea unei analize a situației actuale a încadrării cu personal. În realizarea acestei revizuirii, trebuie luate în considerare rolul și îndatoririle personalului penitenciar (a se vedea, de asemenea, secțiunea b. de mai jos referitoare la grupele de intervenție din penitenciar). Comitetul ar dori să fie informat cu privire la rezultatul revizuirii și, mai precis, cu privire la evoluția numărului de personal (detenție, tratament etc.) în fiecare dintre cele patru penitenciare vizitate.

În plus, Comitetul recomandă să se acorde o prioritate ridicată dezvoltării formării personalului penitenciar, atât inițială, cât și continuă. În acest sens, este important ca personalul nou încadrat să primească pregătirea profesională necesară înainte de a fi repartizat într-un penitenciar și ca, odată repartizat, să li se ofere îndrumarea necesară de către personalul cu experiență.

118. Uniforma fiecărui ofițer de supraveghere avea un număr personal de identificare vizibil, ceea ce este un lucru pozitiv. Cu toate acestea, delegația a observat că ofițerii din penitenciare poartă în mod deschis un baston în zonele de detenție din toate penitenciarele vizitate. Expunerea deschisă a bastoanelor nu conduce la dezvoltarea unor relații pozitive între personal și deținuți. De fapt, purtarea vizibilă a bastoanelor într-un cadru de penitenciar ar putea fi văzută ca un semn de slăbiciune, mai degrabă decât ca unul de forță, demonstrând o lipsă de încredere în capacitatea ofițerilor din penitenciare de a controla o situație fără a recurge la astfel de mijloace. CPT a susținut de mult timp că personalul din penitenciare nu ar trebui să fie dotați în mod regulat cu bastoane și **recomandă autorităților române să elimine progresiv portul bastoanelor de către personalul de supraveghere în zonele de detenție.**

119. După cum s-a menționat mai sus, deficitul de personal a fost evident în toate departamentele din penitenciarele vizitate, iar acest lucru a fost evident în special în cadrul echipei psihosociale din penitenciarul Giurgiu, unde au fost ocupate doar patru din cele 12 de posturi, personal, în mod evident, insuficient pentru a răspunde nevoilor a peste 1.500 de deținuți. În plus, delegația a observat că educatorii, asistenții sociali și psihologii purtau aceeași uniformă ca și ofițerii de supraveghere, ceea ce genera confuzie în rândul deținuților și ar putea influența negativ interacțiunea.

CPT recomandă să se ia măsuri, cât mai curând posibil, pentru ocuparea posturilor vacante din echipa psihosocială de la penitenciarul Giurgiu. În plus, ar fi de preferat

ca membrii echipei psihosociale și de educație să nu poarte aceeași uniformă ca și personalul supraveghetor.

b. echipele de intervenție din penitenciare

120. În raportul său privind vizita din 2018, CPT a fost extrem de critic privind motivul existenței și modul de operare a echipelor de intervenție mascate (EOS) care operează în unitățile care găzduiesc deținuți în regim de maximă siguranță. CPT a recomandat dizolvarea acestor grupuri în penitenciarele în care au funcționat și, în schimb, suplimentarea personalului din cadrul aripilor de maximă siguranță și adoptarea unei abordări dinamice în materie de securitate⁴¹. În plus, CPT a recomandat ca, în așteptarea revizuirii folosirii grupurilor de intervenție mascate, să se ia măsuri imediate pentru a pune capăt folosirii cagulelor de către toți membrii acestor grupuri atunci când sunt în serviciu și ca sistemul turelor de 24 de ore pentru aceste grupuri să fie încheiat⁴².

În răspunsul lor la Raportul vizitei din 2018⁴³, autoritățile române au susținut că grupurile de intervenție mascate au reprezentat o caracteristică a securității dinamice în zonele de maximă securitate ale penitenciarelor, facilitând un climat de ordine și disciplină și contribuind la dezamorsarea situațiilor conflictuale. În plus, autoritățile române au susținut că, întrucât membrii grupului de intervenție trebuie să utilizeze tehnici de forță și reținere pentru a controla deținuții, este necesar să se protejeze identitatea acestora și să poarte cagule și căști atunci când sunt în serviciu. De asemenea, s-a afirmat că turele de 24 de ore sunt în conformitate cu legislația muncii.

CPT dorește să reamintească faptul că motivul care stă la baza recomandărilor sale a fost acela de a preveni relele tratamente aplicate deținuților, de a diminua un climat de teamă, de a promova relațiile deținut - personal și, prin urmare, să contribuie la promovarea nu numai a unui mediu mai bun, bazat pe o abordare dinamică în materie de securitate, ci și la sprijinirea parcursului către pregătirea persoanelor aflate în penitenciar pentru reintegrarea în comunitate.

121. În cursul vizitei din 2021, delegația CPT a observat din nou funcționarea grupurilor de intervenție mascate în toate cele patru penitenciare vizitate. Mandatul și rolul EOS nu au evoluat de la vizita din 2018. În timpul turelor de 24 de ore, o mare parte din timpul membrilor EOS este petrecut făcând exerciții fizice cu greutate, așteptând să fie chemați

⁴¹ A se vedea CPT/INF (2019) 7, paragrafele 62-64.

⁴² Op.cit. paragraful 65.

⁴³ A se vedea CPT/INF (2019) 8, paginile 69-75.

să intervină în zonele vizate⁴⁴, care adesea înseamnă așteptarea în zona setului complet de echipament (armură corporală, cagule, căști, mănuși, bastoane) cu o interacțiune limitată sau inexistentă cu deținuții.

A fost evident din observarea membrilor EOS și din discuțiile cu personalul și deținuții, că rolul lor este de a controla și de a asigura securitatea pasivă, fără a pune accentul pe cunoașterea persoanelor aflate în detenție. În mod evident, aceștia nu reprezintă o componentă a securității dinamice, care ar trebui să fie dezvoltarea de către personal a unor relații pozitive cu deținuții, bazate pe fermitate și a corectitudine, în combinație cu o înțelegere a situației lor personale și a oricărui risc reprezentat de deținuți individual. În schimb, aspectul și modul în care au intervenit au fost concepute pentru a intimida deținuții, oferindu-le în același timp un anumit sentiment de impunitate.

122. Așa cum s-a subliniat în secțiunea de rele tratamente de mai sus, delegația CPT a primit multe acuzații de maltratare din partea membrilor EOS, în toate penitenciarele vizitate și în special în penitenciarele Craiova și Giurgiu. CPT recunoaște că mulți membri ai EOS își îndeplinesc funcțiile în mod profesionist și nu intenționează să îi maltrateze pe deținuți. Cu toate acestea, modul de operare al EOS are ca rezultat predispoziția la utilizarea ocazională a forței excesive și simpla prezență a acestora sporește mai degrabă decât diminuează tensiunea asupra zonelor vizate. Acest lucru era evident din situația tensionată din aripa feminină a penitenciarului Craiova, unde membrii EOS au îndeplinit unele dintre sarcinile de rutină ale personalului penitenciar, cum ar fi evidența zilnică.

CPT rămâne de părere că echipele de intervenție din penitenciar ar trebui să înceteze să existe și că, în schimb, ar fi mult mai benefic să se mărească numărul de personal de supraveghere prezent în aripile de securitate maximă.

123. După cum se menționează în raportul privind vizita din 2018, bunele practici din alte țări europene arată că nu este nevoie ca astfel de echipe de intervenție să existe în fiecare penitenciar care are deținuți în regim de maximă siguranță. Îndatoririle lor, atât preventive, cât și reactive, legate de controlul și reținerea deținuților în urma unui incident, ar putea fi îndeplinite cu ușurință de către ofițerii obișnuiți din penitenciare. În plus, experiența a arătat că, în multe cazuri, unitățile specializate intervin adesea prea târziu și mai puternic decât circumstanțele, iar prezența lor este mai degrabă un factor agravant decât unul atenuant, după cum confirmă videoclipurile consultate de delegație.

⁴⁴ La Penitenciarul Mărgineni, conducerea a subliniat disponibilitatea de a reduce numărul de operațiuni efectuate de EOS.

Un posibil mijloc mai eficient de a face față incidentelor care amenință buna ordine a unui penitenciar este acela de a se asigura că toți angajații din penitenciare sunt instruiți în mijloace recunoscute de control și reținere. În fiecare tură, un număr de ofițeri ar putea fi desemnați ca „primi respondenți” în cazul unui incident și ar putea să își părăsească sarcinile normale pentru a oferi asistență colegilor din zona în care are loc incidentul. O astfel de abordare nu numai că va oferi un răspuns mai prompt, ci va permite și ofițerilor din penitenciare să își asume responsabilitatea pentru asigurarea ordinii în cadrul penitenciarului. Mai mult, deoarece ofițerii din penitenciare sunt în contact zilnic cu deținuții, aceștia vor avea un stimulente suplimentar pentru a rezolva conflictele cu un minim recurs la forță, iar ofițerii și colegii lor se vor asigura că sunt dotați profesional pentru a aplica tehnici de control și reținere, dacă este necesar. În cadrul fiecărui penitenciar, un grup de ofițeri ar putea fi format la un nivel mai ridicat de tehnici de control și reținere pentru intervenții planificate, pentru a rezolva situații specifice, cum ar fi deținuții care și-au baricadat ușile celulelor sau care acționează într-un mod deosebit de violent față de alte persoane. Cu toate acestea, punctul important este că acești ofițeri ar fi în primul rând ofițeri obișnuiți din penitenciare, care au beneficiat de formare și îndatoriri suplimentare pentru intervenții specifice.

CPT reiterează recomandarea ca autoritățile române să dizolve grupele de intervenție în fiecare dintre penitenciarele în care funcționează în prezent. În schimb, asigurarea cu personal pe secțiile regimului de maximă securitate ar trebui să fie mărită și să fie adoptată o abordare de siguranță dinamică.

124. În comunicarea din 28 septembrie 2021, autoritățile române au informat CPT că evaluează modul de utilizare a grupurilor de intervenție pentru escorte externe și alte activități în afara penitenciarului, cu intervenții excepționale în cadrul penitenciarelor. CPT salută această revizuire. Cu toate acestea, în așteptarea revizuirii realocării grupurilor speciale de intervenție, **CPT recomandă încă o dată autorităților române să înceteze imediat purtarea cagulelor de către toți membrii grupurilor de intervenție.** Comitetul reiterează faptul că nu există niciun motiv întemeiat pentru ca fețele membrilor grupurilor de intervenție să fie ascunse. Dimpotrivă, eliminarea cagulelor ar contribui la combaterea impunității și la prevenirea relelor tratamente, permițând în același timp o abordare mai puțin intimidantă și facilitând contactele și schimburile umane.

În plus, argumentele pentru încheierea turelor de 24 de ore rămân pertinente indiferent dacă legislația muncii o permite. Nicio persoană nu poate funcționa eficient timp de 24 de ore, cu atât mai puțin dacă se așteaptă ca acestea să dezamorseze potențialele conflicte și să aplice orice forță bazată pe principiile legalității, necesității și proporționalității. În plus, odată ce deținuții sunt închiși în celulele lor pe timp de noapte, există puține motive

pentru a avea o echipă EOS la serviciu. **CPT își reiterează recomandarea ca autoritățile române să pună capăt sistemului de ture de 24 de ore pentru membrii grupurilor de intervenție.**

c. disciplina

125. Prevederile legale referitoare la disciplină și procedura acesteia rămân neschimbate din 2018 ⁴⁵. În toate cele patru penitenciare vizitate, delegația CPT și-a format impresia că procedura disciplinară a fost aplicată corect. Persoanele private de libertate au fost intervievate în mod sistematic, deciziile au fost motivate și notificate, iar deținuții au fost informați cu privire la procedura de recurs și au utilizat-o. Întreaga procedură a fost monitorizată de judecătorul de supraveghere. În plus, în penitenciarele vizitate nu a existat o utilizare excesivă a procedurilor disciplinare și a sancțiunilor.

126. Acestea fiind spuse, recomandările CPT de a modifica prevederile relevante ale Legii nr. 254/2013 în ceea ce privește autovătămarea și retragerea drepturilor de vizitare ca infracțiuni disciplinare nu au fost puse în aplicare.

Delegația CPT s-a întâlnit cu numeroase persoane din penitenciarele vizitate, care au primit sancțiuni disciplinare pentru că au comis un act de autovătămare, acestea de fapt având nevoie de sprijin psihologic.⁴⁶ Comitetul a subliniat în repetate rânduri că astfel de acte reflectă foarte des dificultățile psihologice sau psihiatrice care ar trebui rezolvate din unghi terapeutic mai degrabă decât punitiv. Managerii penitenciarelor întâlniți au fost de acord cu acest principiu, dar au continuat să sancționeze astfel de acte deoarece "legea o cere". A sosit momentul ca autoritățile române să-și schimbe abordarea față de modul în care sunt tratate actele de autovătămare și/sau tentativă de suicid.

Mai mult, în penitenciarele Galați, Giurgiu și Mărgineni, sancțiunea retragerii dreptului la vizite pentru o perioadă de până la trei luni ca sancțiune disciplinară a fost aplicată în mod regulat, indiferent de infracțiunea comisă.⁴⁷ Comitetul reamintește, încă o dată, faptul că restricțiile privind contactul cu familia în contextul unei sancțiuni disciplinare ar trebui să fie impuse numai în cazul în care infracțiunea se referă la un astfel de contact și nu ar

⁴⁵ A se vedea raportul CPT privind vizita din 2018, CPT (2019) 7, punctul 129

⁴⁶ De exemplu, în primele patru luni și jumătate ale anului 2021, 63 de persoane au avut o procedură disciplinară deschisă pentru autovătămare la Penitenciarul Mărgineni.

⁴⁷ Autoritățile române au informat delegația CPT cu privire la intenția lor de a modifica legislația națională. În plus, în răspunsul la raportul vizitei CPT din 2018, se afirmă că Administrația Națională a Penitenciarelor a propus Ministerului Justiției modificarea cadrului juridic - CPT/INF (2019) 8, pagina 141.

trebui să reprezinte niciodată o interdicție totală a contactului cu familia.⁴⁸ Chiar și în cazul în care infrațiunea disciplinară se referă la un abuz privind drepturile de vizită, orice sancțiune nu ar trebui să ducă la suspendarea tuturor vizitelor, ci doar a vizitelor „deschise” pentru o perioadă limitată de timp.

Prin comunicarea din 28 septembrie 2021, autoritățile române au informat CPT că, în prezent, singura alternativă la sancțiunea eliminării drepturilor de vizită a fost aceea a izolării solitare, pe care o consideră disproporționată. CPT este de acord că izolarea solitară nu este o alternativă adecvată. Cu toate acestea, există o serie de sancțiuni progresive care ar putea fi aplicate ca alternativă la eliminarea drepturilor de vizită, așa cum se întâmplă în multe alte jurisdicții europene.

CPT își reiterează recomandarea ca autoritățile române să ia măsuri imediate pentru a se asigura că actele de autovătămare nu mai sunt considerate abateri disciplinare și că dreptul la vizite nu mai este suspendat ca pedeapsă disciplinară, în lumina celor de mai sus. În plus, Legea nr. 254/2013 și Regulamentul său de punere în aplicare ar trebui modificate în consecință.

127. În decursul vizitei, delegația CPT a întâlnit mulți deținuți care s-au plâns că nu au înțeles de ce au fost transferați dintr-un penitenciar în altul. CPT recunoaște că ar putea fi necesar să se transfere deținuții dintr-o unitate în alta din motive administrative, cum ar fi ordinea corectă a penitenciarului, dorința de a fi mai aproape de familie, pentru a lua parte la cursuri sau din cauza supraaglomerării.⁴⁹ Cu toate acestea, este important ca astfel de transferuri să nu fie percepute ca o pedeapsă informală sau ca fiind arbitrar. Deținuții care sunt transferați ar trebui să primească motive clare pentru transfer, precum și informații cu privire la modalitățile de recurs în acest sens. **Comitetul ar aprecia observațiile autorităților române cu privire la această chestiune** (a se vedea, de asemenea, punctul 84 privind sistemul de credite).

d. contactul cu lumea exterioară

128. Drepturile și modalitățile de funcționare a vizitelor și corespondenței deținuților sunt prevăzute în Legea nr. 254/2013 și în Regulamentul de punere în aplicare a acesteia din 2016, așa cum este descris în raportul privind vizita din 2018.⁵⁰ Articolul 139 din

⁴⁸ A se vedea, de asemenea, articolul 60.4 din Regulamentul European privind Penitenciarele (2020) „pedeapsa nu va include o interdicție totală asupra contactului cu familia”.

⁴⁹ Prin comunicarea din 28 septembrie 2021, autoritățile române au informat CPT că între 2019 și iulie 2021, 12.284 de persoane au fost transferate în alte locuri de detenție și că, în aceeași perioadă, au fost transferate 1.822 de persoane între penitenciarele Craiova, Giurgiu, Galați și Mărgineni.

⁵⁰ See CPT/inf (2019) 7, paragraphs 139 and 143.

Hotărârea Guvernului nr. 157/2016 prevede posibilitatea de acordare a dreptului, în mod excepțional, pentru vizitele deschise persoanelor în regimuri închise și de maximă siguranță. Cu toate acestea, s-a constatat că nici deținuții, nici personalul nu erau pe deplin conștienți de această posibilitate în penitenciarele vizitate.

CPT reamintește că punctul de plecare ar trebui să fie acela de a oferi tuturor deținuților vizite „deschise”, în jurul unei mese, care să permită persoanelor private de libertate să aibă contact fizic cu familiile lor. Acest lucru este deosebit de important pentru promovarea și menținerea contactelor cu copiii,⁵¹ precum și pentru facilitarea procesului de evoluție către un regim mai puțin restrictiv. În circumstanțe excepționale, de exemplu din motive legate de securitate sau pentru a proteja interesele legitime ale unei investigații, vizitele ar putea avea loc în cabine și/sau ar putea fi monitorizate. Orice decizie de a impune vizite închise trebuie să fie bine întemeiată și să se bazeze pe o evaluare individuală a riscului potențial.

CPT recomandă încă o dată autorităților române să autorizeze, în principiu, vizitele deschise pentru toate persoanele aflate în detenție, cu excepția vizitelor închise pe baza unei evaluări individuale a riscurilor.

129. În urma izbucnirii pandemiei de Covid-19, au fost oprite vizitele deschise în penitenciare. Toate cele patru penitenciare vizitate au luat măsuri compensatorii pentru a-și reorganiza facilitățile de vizitare și a le dota în continuare cu calculatoare pentru oferirea mai multor contacte Voice Over Internet Protocol (VOIP). Pe lângă vizitele supuse controlului de securitate, persoanele private de libertate ar putea beneficia de până la o oră pe săptămână de întâlnire cu rudele lor în cadrul unei video-conferințe. Persoanele private de libertate ar putea beneficia în continuare de o vizită conjugală de trei ore la fiecare trei luni. CPT salută aceste măsuri.

Cu toate acestea, contactele au fost limitate, în special din cauza rudelor care nu dispun de echipamentul IT necesar sau care sunt reticente în a veni în penitenciar „numai” pentru o vizită supusă controlului de securitate. Mai mult, mulți deținuți au declarat că trebuie să beneficieze de vizite conjugale fără obligația de a fi în carantină timp de 7 zile după aceea. Mai mult, părinții, și în special femeile private de libertate, au subliniat că nu au avut posibilitatea de a avea vreun contact fizic cu copiii lor de la începutul pandemiei, ceea ce este din ce în ce mai greu de gestionat.

Având în vedere importanța contactelor cu lumea exterioară, CPT încurajează autoritățile române să-și continue eforturile de a promova menținerea contactelor

⁵¹ A se vedea Recomandarea CM/Rec(2018)5 a Comitetului de Miniștri al Consiliului Europei către statele membre, în ceea ce privește copiii cu părinți în detenție, adoptat la 4 aprilie 2018

cu rudele pentru persoanele aflate în penitenciar, inclusiv prin păstrarea ofertei de acces la VOIP și video-conferințelor după încheierea pandemiei. Restricțiile legate de Covid-19 ar trebui revizuite în mod regulat și ridicate cât mai curând posibil.

130. În ceea ce privește accesul la telefon, aproape toate celulele erau echipate cu un telefon pe care persoanele private de libertate îl puteau folosi oricând doreau, cu o limită de 10 apeluri de până la o oră pe zi, ceea ce este pozitiv. Cabinele telefonice din coridoarele aripilor și din curțile de serviciu, asigură probabil o mai mare intimitate decât apelurile efectuate din celule. Mai mult, CPT salută amendamentele normative care înseamnă că deținuții aflați în penitenciar pot efectua acum apeluri telefonice gratuite în mod regulat, conform recomandărilor Comitetului din 2018.

e. mecanisme privind plângerile

131. Situația plângerilor rămâne aceeași cu cea observată în timpul vizitei din 2018. Delegația CPT s-a întâlnit din nou cu o serie de persoane aflate în penitenciar care au declarat că nu au prea multă încredere în sistemul de reclamații și s-au temut chiar că depunerea unei plângeri le va agrava situația. A fost în special cazul la penitenciarul Giurgiu. De asemenea, nu s-a putut distinge nicio îmbunătățire în ceea ce privește accesibilitatea la sistemul de reclamații; multe persoane încă nu aveau hârtie și stilou cu care să redacteze plângerile, iar cutiile de reclamații nu erau prezente în toate secțiile penitenciarelor vizitate. În mai multe cazuri, persoanele private de libertate au declarat că au fost presate de personalul de supraveghere (de exemplu, amenințări de transfer, schimbare de regim sau violență fizică), să retragă o plângere adresată administrației sau unei autorități judiciare. Într-adevăr, delegația CPT a remarcat din evidențele consultate că persoanele care s-au plâns inițial de un incident de presupusă maltratare și-au retras ulterior plângerea care a oprit procedura sau orice anchetă semnificativă.

CPT recunoaște că există căi de a depune o plângere și că judecătorul de supraveghere este prezent pentru a controla legalitatea funcționării fiecărei instituții. Cu toate acestea, atâta timp cât nu există încredere în aceste căi, iar judecătorul de supraveghere nu este perceput ca fiind eficient, sistemul de plângeri nu va reflecta cu exactitate problemele din penitenciare, în special în ceea ce privește chestiunile legate de violență.

CPT recomandă autorităților române să îmbunătățească accesul la plângeri/reclamații. În plus, ar trebui luate măsuri pentru a promova încrederea în corectitudinea sistemului de reclamații în rândul persoanelor aflate în penitenciar (a se vedea, de asemenea, recomandarea de la punctul 66 privind represaliile).

⁵¹ A se vedea raportul CPT cu privire vizita din 2018, CPT/Inf (2019) 7, punctul 49.

⁵² Penitenciarul Berceni cu o capacitate de 1.000 de locuri și Penitenciarul Unguriu cu o capacitate de 900, ambele vor fi finanțate în mare parte cu un împrumut de la Banca de Dezvoltare a Consiliului European.

⁵³ Dispoziția legală (Legea 169/2017) care dădea dreptul deținuților la o reducere automată a pedepsei cu închisoarea de șase zile libere pentru fiecare 30 de zile executate, dacă erau deținuți în mai puțin de 4 m² de suprafață locuibilă, a fost abrogată în decembrie 2019.

⁵⁴ Calculat pe baza a 4 m² de spațiu de locuit per deținut, sistemul penitenciar funcționa la 127% din capacitatea sa.
