



Către,
AVOCATUL POPORULUI
Domeniul privind prevenirea torturii în locurile de detenție
Doamnei Renate WEBER –Avocatul Poporului

Stimată doamnă,

Ca urmare a recomandărilor efectuate de instituția dumneavoastră prin Raportul privind vizita desfășurată la Centrul Regional de Proceduri și Cazare a Solicitanților de Azil București, în data de 25.09.2019, vă comunicăm următoarele:

Inspectoratul General pentru Imigrări manifestă, în prezent, un interes deosebit în ceea ce privește prevenirea și limitarea posibilelor îmbolnăviri cu coronavirus, atât în rândul solicitanților de azil și beneficiarilor unei forme de protecție, cât și a personalului angajat la nivelul centrelor regionale de proceduri și cazare a solicitanților de azil. În acest sens, la nivelul centrelor regionale au fost instituite măsuri de profilaxie, de natură a preveni răspândirea virusului COVID19 / SARS-CoV2, dintre care exemplificăm: distribuirea de articole de protecție (măști, mănuși) și substanțe dezinfectante; au fost montate panouri de protecție în spațiile de înregistrare, amprentare și interviu; au fost organizate sesiuni de instruire atât cu persoanele cazate, cât și cu personalul în ceea ce privește măsurile sporite de igienă personală și de limitare a interacțiunii cu alte persoane; au fost distribuite și afișate materiale informative traduse în principalele limbi vorbite de persoanele cazate și difuzate materiale video pe dispozitive TV; efectuarea controlului medical al persoanelor cazate se efectuează de mai multe ori pe zi; au fost achiziționate dispozitive pentru efectuarea zilnică a activității de dezinfecție, atât în spațiile de cazare, spațiile comune, cât și în spațiile administrative, au fost instalate dispersoare cu dezinfectant și au fost contractate servicii specializate suplimentare pentru dezinfecție. Totodată, a fost intensificată activitatea de evaluare medicală de către medicii centrelor, asigurându-se astfel realizarea evaluării medicale indiferent de ora sosirii și au fost create zone de izolare pentru cazarea persoanelor față de care se impune această măsură.

Cu privire la recomandările efectuate conducerii Centrului Regional de Proceduri și Cazare a Solicitanților de Azil București, ca urmare a vizitei din data de 25.09.2019, vă comunicăm, punctual, următoarele:

1. Referitor la *facilitarea colaborării cu echipa MNP de către conducerea centrului, în sensul furnizării de către angajații unității și personalul ONG-urilor partenere a documentelor sau informațiilor care se află la dispoziția lor sau pe care le pot procura potrivit dispozițiilor art. 40 alin. (1) din Legea nr. 35/1997, republicată și ale art.20 din OPCAT*, vă informăm că, pe parcursul vizitelor echipelor instituției Avocatul Poporului, reprezentanții Inspectoratului General pentru Imigrări pun la dispoziție toate documentele și informațiile existente. În situația în care, din motive justificate, nu s-au putut pune la dispoziție anumite documente, în urma clarificărilor și a solicitărilor formulate directorului centrului la finalul vizitei, acestea au fost transmise ulterior instituției dumneavoastră. Totodată, menționăm că aspectele semnalate au făcut obiectul discuțiilor și au fost clarificate în cadrul întâlnirii dintre instituția Avocatul Poporului și IGI-Direcția Azil și Integrare, ce a avut loc la data de 16.10.2019, ulterior vizitei dumneavoastră la Centrul Regional de Proceduri și Cazare a Solicitanților de Azil București.

2. *Comunicarea, de către întregul personal implicat în identificarea persoanelor vulnerabile (angajat al centrului sau al ONG-urilor partenere), a persoanelor identificate ca fiind vulnerabile și centralizarea corectă a acestora.*

La nivelul Direcției Azil și Integrare a fost elaborat "Mecanismul pentru identificarea timpurie a solicitanților de azil vulnerabili", în vederea oferirii de răspunsuri adecvate la nevoile acestora și asistării lor, printr-un plan de asistență, în funcție de vulnerabilitățile identificate, acest mecanism fiind implementat la nivelul centrelor de proceduri și cazare pentru solicitanții de azil. Astfel, solicitanții de azil sunt considerați cazuri vulnerabile sau cu nevoi speciale, dacă fac parte, conform Legii 122/2006 privind azilul în România, cu modificările și completările ulterioare, din următoarele categorii: minori, minori neînsoțiți, persoane cu dizabilități, persoane în vârstă, femei însărcinate, părinți singuri însoțiți de copiii lor minori, victime ale traficului de persoane, persoane cu afecțiuni mintale, persoane care au fost supuse torturii, violului sau altor forme grave de violență psihologică, psihică sau sexuală, ori aflate în alte situații speciale, similar celor menționate anterior. Situația acestor categorii de persoane este în permanență actualizată de către personalul compartimentului integrare și asistență.

3. Referitor la *ocuparea posturilor vacante de asistenți medicali astfel încât asistența medicală a persoanelor cazate să fie asigurată permanent*, precizăm că în prezent activitatea de asistență medicală la nivelul centrului este asigurată de către un medic și doi asistenți medicali, între orele 08.00-22.00. Totodată, în contextul implementării măsurilor de prevenire și limitare a posibilelor îmbolnăviri cu coronavirus, așa cum am menționat anterior, la sosirea persoanelor în centru, un cadru medical se va prezenta, indiferent de zi sau de oră, pentru efectuarea evaluării medicale. Totodată, în cazul unor urgențe medicale pe timpul nopții în centru, personalul din serviciul de permanență poate apela Serviciul Național Unic de Urgență 112, care asigură preluarea pacienților și transportul la unitatea spitalicească în vederea acordării asistenței medicale de specialitate. De asemenea la nivelul structurii urmează să fie suplimentat personalul de specialitate din cadrul

Compartimentului Medical prin mutarea unui asistent medical din altă unitate a MAI în cadrul Centrului Regional de Proceduri și Cazare a Solicitanților de Azil București;

4. Identificarea posibilității efectuării screeningului pentru persoanele nou cazate în vederea depistării infecției tuberculoase

Strategia Națională de Control al Tuberculozei în România și Ghidul Metodologic de Implementare a Programului Național de Prevenire, Supraveghere și Control al Tuberculozei conțin liniile directe pentru diagnosticul, tratamentul, monitorizarea și prevenția răspândirii tuberculozei, dar se adresează într-o mică măsură în mod special abordării grupelor de risc.

Documentul respectiv, bazat pe documentele OMS/ECDC și pe documentele naționale privind screeningul sistematic pentru tuberculoza activă, încearcă să traseze niște linii de referință pentru investigarea contactilor cazurilor de tuberculoză și a altor categorii considerate la risc.

Așa cum menționează chiar documentele OMS: "nu există totuși nici la nivel mondial recomandări comprehensive pentru programe. Tot ceea ce recomandă cu precizie OMS, Uniunea Internațională împotriva Tuberculozei și Bolilor pulmonare, precum și Standardele Internaționale de îngrijire a Tuberculozei, este evaluarea pentru TB activă a copiilor sub 5 ani și a persoanelor HIV pozitive care sunt în contact cu cazuri de TB infecțioase și instituirea tratamentului pentru infecție TB latentă (ITBL), dacă TB activă este exclusă."

În cadrul CRPCSA București se realizează de către personalul medical identificarea intensivă a tuberculozei, care presupune aplicarea screeningului pentru semne și simptome de boală în rândul grupelor de risc (imigranții ce provin din țările recunoscute cu o prevalență înaltă a tuberculozei) și aplicarea testelor paraclinice de diagnostic doar celor identificați cu semne și simptome sugestive pentru infecția tuberculoasă.

Depistarea intensivă este o activitate de diagnostic utilizată de țările cu endemie mare, aceasta implicând utilizarea mai eficientă a metodelor de diagnostic paraclinic.

Depistarea intensivă este în prezent metoda de diagnostic recomandată și în țara noastră, care se află în această situație, pentru grupurile de risc (Ghidul Metodologic de Implementare a Programului Național de Prevenire, Supraveghere și Control al TB 2015-2020).

Pacienții suspecți sunt referiți către Dispensarul de Pneumoftiziologie al sectorului 2, pentru efectuarea radiografiei toracice și ulterior a continuării investigațiilor de depistare a infecției tuberculoase la recomandarea medicilor specialiști pneumoftiziologi .

5. Administrarea medicației în cazul persoanelor cu afecțiuni psihice să fie făcută strict supravegheat de către cadrele medicale.

Administrarea medicației în cazul persoanelor cu afecțiuni psihice este făcută la recomandarea medicului specialist psihiatru, zilnic, cu administrare de 1-3x/zi, în cadrul programului de lucru al cadrelor medicale (în ture, respectiv 08.00-16.00 și 14.00-22.00). Pentru zilele de sâmbătă și duminică, pacienții își primesc medicația în cursul serii de vineri, urmând ca agenții/ofițerii de poliție care sunt în serviciu la

PCA, să-i monitorizeze prin vizite efectuate la cameră și să țină legătura cu personalul medical.

6. Cu privire la *întocmirea unui registru unic de evidență a actelor profesionale ale psihologului în care să fie menționate activitățile psihologice desfășurate (interviuri psihologice, ședințe de asistență primară individuală sau de grup)*, menționăm că la nivelul compartimentului există Registrul de Evidență a Actelor Profesionale, care conține înregistrările clare ale tuturor actelor profesionale exercitate de psihologul centrului:

a. Interviu psihologic primar (interviurile susținute cu solicitanții de azil la momentul cazării în centru);

b. Intervențiile psihologice primare (ședințele de asistență psihologică primară la solicitarea beneficiarilor sau la inițiativa psihologului);

c. Activități desfășurate cu aplicanții la nivelul centrului (activități de grup recreativ-creative).

d. Alte solicitări ale beneficiarilor.

Menționăm că acest registru a fost prezentat echipei Avocatului Poporului la ultima vizită în cadrul Centrului Regional București, alături de toate celelalte documente solicitate. Totodată, conform noii proceduri de lucru, fișele de interviu psihologic primar, adresele, programul de monitorizare sunt înregistrate în Registrul de intrare-ieșire corespondență ordinară de la nivelul Cabinetului Psihologic.

7. În ceea ce privește recomandarea de *urgentare a demersurilor întreprinse în vederea îmbunătățirii condițiilor de cazare, cu privire la toate aspectele constatate pe parcursul activității de monitorizare a centrului în perioada 2018-2019, astfel încât să fie asigurate, în mod efectiv, condiții optime de cazare, identificarea permanentă a deficiențelor care prezintă potențial pericol pentru sănătatea chiar viața persoanelor custodiate și remedierea de urgență*, vă comunicăm faptul că în urma soluționării contestației depuse de IGI la data de 30.01.2020, împotriva deciziei Ministerului Lucrărilor Publice, Dezvoltării și Administrației, a fost aprobat proiectul "Creșterea eficienței energetice, reabilitarea și modernizarea instalațiilor aferente Centrului Regional de Cazare și Proceduri pentru Solicitanții de Azil (CRPCSA) București", în cadrul Programului Operațional Regional – Axa prioritară 3, Operațiunea B – Clădiri Publice, acesta urmând a fi pus în aplicare în perioada următoare.

Totodată, reamintim că pentru modernizarea spațiilor interioare, Inspectoratul General pentru Imigrări a propus ca acțiune complementară celei cuprinse în proiectul menționat mai sus, un alt proiect cu finanțare FAMI.

*Inspector General
comisar șef de poliție
ing. Leonard Florin Medrega*