

JUSTIȚIA ȘI DREPTURILE OMULUI

PROIECT DE CERCETARE



Cristian
IORDAN

Ministerul Justiției



Gheorghe
GHEORGHIȚĂ

Ministerul Justiției



Cristin
CAPRIAN

Ministerul Justiției



Susana
JUBEA

Administrația Națională
a Penitenciarelor

INTRODUCERE

În penitenciarele din Republica Moldova dreptul persoanei la ocrotirea sănătății este frecvent încălcat. Deținuții, cât și persoanele aflate în arest preventiv au acces limitat la servicii medicale adecvate, fapt care plasează această categorie de persoane într-o poziție discriminatorie față de ceilalți cetățeni. În timp ce cetățenii aflați la libertate beneficiază de un standard adecvat de îngrijire medicală, persoanelor deținute le este neglijat dreptul la sănătate, acestea ducând la degradări ireversibile ale sănătății sau chiar și la deces. Această diferență de tratament subminează drepturile fundamentale ale deținuților și evidențiază o inegalitate sistemică în aplicarea dreptului la sănătate.

DESCRIEREA PROBLEMEI

Persoanele deținute, din cauza infrastructurii necorespunzătoare și a insuficienței critice a personalului medical, au acces limitat la serviciile medicale, fapt ce contravine principiului echivalenței tratamentului medical oferit în penitenciar și în afara acestuia.

Imperativul respectării drepturilor persoanelor aflate în detenție este reflectat atât în actele cu vocație internațională, cât și la nivel reglementărilor naționale. Art. 5 din *Declarația Universală a Drepturilor Omului* (în continuare – *Declarația Universală*)¹ prevede că: „Nimeni nu va fi supus la tortură, nici la pedepse sau tratamente crude, inumane sau degradante.” În mod similar, art. 3 din *Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale*² (în continuare – *Convenția*) stabilește, fără echivoc, faptul că nimeni nu poate fi supus pedepselor sau tratamentelor inumane ori degradante.

La nivel național, dispozițiile art. 5 din *Declarația Universală* au fost preluate și inserate în art. 24 alin. (2) din Constituția RM. Adicional, art. 36 alin. (1) din *Constituție* prevede că dreptul la ocrotirea sănătății este garantat.

Deținuții, deși privați de libertate, nu își pierd dreptul la sănătate și la o îngrijire medicală corespunzătoare. Aceștia rămân oameni cu nevoi și vulnerabilități care trebuie respectate. Ignorarea acestor nevoi umane transformă detenția într-o formă de suferință nejustificată, adâncind inegalitatea și suferința celor deja vulnerabili, și pune în pericol nu doar sănătatea fizică, ci și demnitatea. În acest mod, scopul pedepsei de privațiune de libertate, de a reeduca și reintegra persoana în societate, nu face altceva decât să fie subminat. În loc să ofere șansa unei schimbări pozitive, detenția devine o experiență punitivă degradantă care provoacă mai multă suferință, depărtându-i și mai mult pe deținuți de o viață normală.

Neacordarea asistenței medicale în penitenciar nu doar că reprezintă o încălcare gravă a reglementărilor internaționale și naționale, ci afectează substanțial imaginea Republicii Moldova pe plan internațional, nemaivorbind de sumele exorbitante care trebuie plătite din contul bugetului de stat în cauzele în care Curtea Europeană a Drepturilor Omului (în continuare – *Curtea*) a constatat încălcarea art. 3 din *Convenție*.

Serviciile de asistență medicală din penitenciarele moldovenești au fost în mod constant în vizorul mecanismelor naționale, regionale și internaționale privind drepturile omului. Recomandări privind îmbunătățirea accesului deținuților la servicii medicale, de sănătate mintală și psihosociale au fost adresate anterior Guvernului Republicii Moldova în timpul celui de-al doilea și al treilea ciclu al Revizuirii Periodice Universale (în anul 2016 și după aceea în 2021)³, de către mecanismele pentru drepturile omului ale Con-

1. Adoptată de Adunarea generală a O.N.U. prin Rezoluția 217 A (III) din 10 decembrie 1948, ratificată de Republica Moldova prin Hotărârea Parlamentului nr. 217 din 28.07.1990.

2. Încheiată la Roma la 4 noiembrie 1950, ratificată prin Hotărârea Parlamentului nr.1298-XIII din 24.07.1997.

3. Universal Periodic Review - Republic of Moldova. Disponibil: <https://www.ohchr.org/en/hr-bodies/upr/md-index>. Accesat (20.09.2024).

siliului Europei, cum ar fi C.E.D.O.R. și Comitetul European pentru Prevenirea Torturii (C.P.T.)⁴ și de către Mecanismul Național de Prevenire⁵.

În același context, Curtea a pronunțat numeroase hotărâri în care a constatat că autoritățile Republicii Moldova au eșuat să asigure un nivel adecvat de asistență medicală în instituțiile penitenciare, printre acestea se numără:

- ❑ Cauza *Talambuța și Iașcinina v. Republica Moldova*, nr. 23151/09, hotărârea din 14 decembrie 2021, în care Curtea a constatat că lipsa asistenței medicale, combinată cu durerea și pierderea temporară a auzului la urechea stângă, ar fi cauzat reclamantului o suferință care depășește gradul inevitabil de suferință inerentă detenției;⁶
- ❑ Cauza *Cosovan v. Republica Moldova*, nr. 13472/18, hotărârea din 22 martie 2022, în care Curtea a constatat că reclamantul suferea de o boală gravă, însoțită de diverse complicații, pentru care primise tratament medical. Timp de mai puțin de doi ani, reclamantul a fost plasat în Penitenciarul nr. 13, în Penitenciarul nr. 16 și în spitale publice. Curtea a constatat că transferurile respective nu au provocat un disconfort serios reclamantului sau că erau nepotrivite tratamentului său. Totuși, Curtea a notat că Spitalul penitenciar nr. 16, în care reclamantul primise o mare parte din tratamentul său, nu era acreditat în mod oficial în calitate de instituție medicală;⁷ Curtea a atras atenția asupra lipsei acreditării Spitalului penitenciar nr. 16, fiindcă acest aspect denotă că serviciile medicale oferite deținuților în unicul spital penitenciar din țară nu corespund standardelor calității impuse de către Ministerul Sănătății. Cu alte cuvinte, tratamentul medical oferit persoanelor aflate în detenție în cadrul spitalului penitenciar este sub limita cerințelor impuse în domeniul medicinei și farmaciei;
- ❑ Cauza *Machina v. Republica Moldova*, nr. 69086/14, hotărârea din 17 ianuarie 2023, în care Curtea a concluzionat că eșecul instituțiilor penitenciare relevante de a efectua o investigație și un screening prompt a fost incompatibil cu obligația statului de a întreprinde măsuri eficiente pentru prevenirea transmiterii virusul hepatitei C și a altor boli contagioase în detenție;⁸
- ❑ Cauza *Nițu v. Republica Moldova*, nr. 11272/16, hotărârea din 11 iunie 2024 în care Curtea a nominalizat asistența medicală pretins insuficientă pentru tratarea problemelor de sănătate mintală ale reclamantului, ceea ce a condus la vătămarea sa și la aplicarea frecventă a forței împotriva sa⁹.

Rezumând cele menționate supra, putem menționa că lipsa asistenței medicale potrivite în penitenciare duce inevitabil la urmări prejudiciabile a sănătății deținuților. Datorită unui spectru larg de cauze, starea de sănătate a persoanei este afectată sau chiar înrăutățită.

Cauzele problemei	Efectele problemei
1. Existența a două sisteme medicale paralele: sistemul medical public acreditat și serviciile medicale neacreditate ale sistemului penitenciar. Spre deosebire de sistemul medical public care este finanțat de bugetul de stat, sistemul medical penitenciar este finanțat din bugetul Ministerului Justiției și Administrația Națională a Penitenciarelor (ANP), precum și din alte surse acceptabile conform legislației în vigoare (donații, ajutoare materiale, granturi).	Datorită existenței celor două sisteme medicale paralele, asistența medicală acordată deținuților poate fi influențată de constrângerile financiare și administrative specifice sistemului penitenciar, ceea ce poate duce la discrepanțe în calitatea și accesibilitatea serviciilor medicale comparativ cu sistemul medical public acreditat de care poate beneficia orice cetățean.

.....

4. Comitetul European pentru Prevenirea Torturii și a Pedepselor sau Tratamentelor Inumane. Raportul către Guvernul realizat de Comitetul European pentru Prevenirea Torturii și a Pedepselor sau Tratamentelor Inumane (CPT). Strasbourg, 15 September 2020. Disponibil: http://ombudsman.md/wp-content/uploads/2020/10/Raportul-CPT_vizita-2020.pdf. Accesat (20.09.2024).

5. REPORT on the monitoring visit carried out in Penitentiary nr.16 – Pruncu on February 22, 2022.

6. Cauza *Talambuța și Iașcinina v. Republica Moldova*. 15 decembrie 2021. Disponibil: <https://www.agentguvernamental.md/comunicate-de-presa/talambuta-si-iascinina-v-republica-moldova/>. Accesat (20.09.2024).

7. Cauza *Cosovan v. Republica Moldova*. 22 martie 2022. Disponibil: <https://www.agentguvernamental.md/comunicate-de-presa/cosovan-v-republica-moldova/>. Accesat (20.09.2024).

8. Cauza *Machina v. Republica Moldova*. 17 ianuarie 2023. Disponibil: <https://www.agentguvernamental.md/comunicate-de-presa/machina-v-republica-moldova/>. Accesat (20.09.2024).

9. Cauza *Nițu v. Republica Moldova*. 17 ianuarie 2023. Disponibil: <https://www.agentguvernamental.md/comunicate-de-presa/nitu-v-republica-moldova/>. Accesat (20.09.2024).

Dovezi: <i>Ordinul MJ nr. 343 privind aprobarea Regulamentului cu privire la organizarea asistenței medicale deținuților în instituțiile penitenciare (în continuare – Ordinul MJ nr. 343):</i> ● pct. 69 Dotarea și amenajarea secțiilor medicale din penitenciare este asigurată de către administrația penitenciarului în coordonare cu Direcția Medicală a Administrației Naționale a Penitenciarelor; ● pct. 70 Finanțarea serviciilor medicale se realizează din bugetul public, în limita bugetului aprobat anual pentru Administrația Națională a Penitenciarelor, precum și, din alte surse prevăzute de lege.	
2. Neacreditarea Spitalului penitenciar nr. 16 de către Ministerul Sănătății, care este unicul spital penitenciar din țară. Dovezi: 1. Cauza <i>Cosovan v. Republica Moldova</i>, nr. 13472/18, hotărârea din 22 martie 2022; Raportul Consiliului pentru prevenirea torturii privind vizita de monitorizare efectuată la Penitenciarul nr. 16 – Pruncul din cadrul Administrației Naționale a Penitenciarelor din 22 februarie 2022¹⁰; Raportul Administrației Naționale a Penitenciarelor privind activitatea sistemului administrației penitenciare pentru anul 2023. 2. Conform <i>Legii nr. 552/2001 privind ocrotirea sănătății</i> art. 3 alin.(2) în Republica Moldova au dreptul să desfășoare activitate medico-sanitară și farmaceutică prestatorii de servicii medicale și farmaceutice evaluați și acreditați în modul stabilit de prezenta lege. Potrivit Ordinului MJ nr. 343 pct. 73 Conducerea penitenciarelor și spitalului-penitenciar are obligația să solicite și să dețină, conform legii, autorizație sanitară de funcționare. Evaluarea și acreditarea are loc în baza <i>Legii Nr. 552/2001 privind evaluarea și acreditarea în sănătate</i>, însă Solicitări către Ministerul Sănătății privind evaluarea și acreditarea spitalului penitenciar nu au fost adresate nici de către Penitenciarul nr. 16, nici de către ANP, și nici de către Ministerul Justiției. Concluzie: Serviciile medicale acordate în cadrul Penitenciarului nr. 16 nu corespund standardelor de calitate, iar activitatea spitalului penitenciar este în afara cadrului legal național.	● Calitatea serviciilor medicale nu corespunde standardelor impuse de Ministerul Sănătății. ● Acest fapt plasează activitatea Spitalului penitenciar nr. 16 în partea ce ține de activitatea medico-sanitară în afara cadrului legal național. Concluzie: se încalcă principiul calității și echivalenței serviciilor medicale în locurile de detenție cu cele oferite în instituțiile medicale publice.

-
10. Raport privind vizita de monitorizare efectuată la Penitenciarul nr.16-Pruncul din cadrul Administrației Naționale a Penitenciarelor la 22 februarie 2022. Disponibil: <https://ombudsman.md/post-document/raport-privind-vizita-de-monitorizare-efectuata-la-penitenciarul-nr-16-pruncul-din-cadrul-administratiei-naționale-a-penitenciarelor-la-22-februarie-2022-2/>. Accesat (20.09.2024).
 11. Administrația Națională a Penitenciarelor. Rapoarte analitice. Disponibil: <https://anp.gov.md/rapoarte-de-bilant-semestriale-anuale>. Accesat (20.09.2024).

3. Personalul medical se află în subordinea directă a administrației penitenciarului. Dovezi: 1. <i>Ordinul MJ nr. 343</i>: pct. 12; 50; 51. 2. Raportul Consiliului pentru prevenirea torturii privind vizita de monitorizare efectuată la Penitenciarul nr. 16 – Pruncul din cadrul Administrației Naționale a Penitenciarelor din 22 februarie 2022; Comunicarea comună de către Asociația Promo-LEX împreună cu European Prison Litigation Network (EPLN) și Oficiul Avocatului Poporului pe marginea grupului de cauze Cosovan v. Republica Moldova¹². Concluzie: Există riscul influențării medicului curant de către administrația penitenciarului în sensul nestabilirii unui anumit diagnostic, deoarece, în asemenea situație, este necesar transferul deținutului, fapt care presupune cheltuieli suplimentare.	Aflarea personalul medical în subordinea ANP, creează o „dublă loialitate” a acestora în luarea deciziilor medicale. În acest mod, îndatoririle profesionale ale medicului față de pacient intră în conflict cu obligațiile și subordinea acestuia față de ANP. Un exemplu de conflict de interese apare atunci când medicul curant consideră că deținutului trebuie să-i fie acordată asistența medicală în afara penitenciarului, iar administrația penitenciarului se opune transferului, pe motivul lipsei resurselor și costurilor aferente procesului de transfer într-o instituție medicală din afara sistemului penitenciar. Concluzie: Este încălcat principiul protejării interesului superior al pacientului, fapt care-i poate afecta negativ starea de sănătate.
4. Anumite tratamente medicale pot fi acordate doar în instituțiile medicale din afara sistemului penitenciar, fapt care impune necesitatea organizării escortei și urmarea unor formalități birocratice. Dovezi: Comunicarea comună de către Asociația Promo-LEX împreună cu European Prison Litigation Network (EPLN) și Oficiul Avocatului Poporului pe marginea grupului de cauze Cosovan v. Republica Moldova. Concluzie: Este obstrucționat accesul persoanelor deținute la serviciile medicale ce nu pot fi acordate în condiții de detenție.	Tergiversarea în acordarea asistenței medicale. Concluzie: Există riscul real al agravării sănătății persoanei deținute din cauza neacordării în termeni utili a tratamentului medical corespunzător.
5. Discriminarea salarială a medicilor din penitenciare comparativ cu medicii din sistemul public de sănătate. Dovezi: Comunicarea comună de către Asociația Promo-LEX împreună cu European Prison Litigation Network (EPLN) și Oficiul Avocatului Poporului pe marginea grupului de cauze Cosovan v. Republica Moldova; Raportul de monitorizare 2 privind gestionarea pandemiei de COVID-19 în sistemul administrației penitenciare (aprilie 2022). Concluzie: Pentru un volum de muncă egal (luând în calcul, inclusiv, profilul pacienților cu care ei interacționează zilnic), medicii din penitenciare sunt retribuiți mai prost.	Lipsa acută de cadre medicale. Concluzie: Persoanele aflate în detenție sunt lipsite de posibilitatea de a beneficia de anumite servicii medicale, din cauza lipsei sau numărului redus de personal medical calificat.

-
- 12.** Promo-LEX, Rețeaua Europeană de litigii Penitenciare , Oficiul Avocatului Poporului. Comunicare în cauza Cosovan v. Republica Moldova, 24.10.23. Disponibil: [https://hudoc.exec.coe.int/#\[%22execidentifier%22:\[%22DH-DD\(2023\)1323E%22\]\]](https://hudoc.exec.coe.int/#[%22execidentifier%22:[%22DH-DD(2023)1323E%22]]). Accesat (20.09.2024).
- 13.** Promo-LEX. Raport de monitorizare 2, gestionarea pandemiei de COVID-19 în sistemul administrației penitenciarelor. Aprilie 2022. Disponibil: <https://promolex.md/wp-content/uploads/2022/04/Raport-de-Monitorizare-2-Gestionarea-pandemiei-de-COVID-19-%C3%AEn-sistemul-administra%C8%99Biei-penitenciare.pdf>. Accesat (20.09.2024).

6. Deținuții nu au acces la sistemul general de asigurări. Dovezi: <i>HG nr.1246/2018 (regulamentul privind acordarea/ suspendarea statutului de persoană asigurată – pct. 6 stabilește care categorii de persoane pot avea statut de persoană asigurată, deținuții nefiind incluși la nicio categorie.</i> Raportul Consiliului pentru prevenirea torturii privind vizita de monitorizare efectuată la Penitenciarul nr. 16 – Pruncul din cadrul Administrației Naționale a Penitenciarelor din 22 februarie 2022. Concluzie: Aceștia nu beneficiază de fondurile de asistență medicală ale Companiei Naționale de Asigurări în Medicină.	Deținuții, conform legii, nu pot avea calitatea de persoane asigurate, iar acestora li se acordă asistență medicală în afara penitenciarului doar în cazul încheierii unui contract cu instituțiile medicale din sistemul public de sănătate. Concluzie: Resursele medicale la care au acces persoanele deținute sunt extrem de limitate și îi plasează pe aceștia, în mod absolut neîntemeiat și contrar reglementărilor internaționale și naționale, într-o poziție net inferioară cu pacienții din sistemul public de sănătate.
--	---

Grupurile țintă:

Persoanele aflate în arest preventiv și persoanele condamnate, care se dețin în penitenciarele din Republica Moldova.

Potrivit Raportului Administrației Naționale a Penitenciarelor privind activitatea sistemului administrației penitenciare pentru anul 2023, la 1 ianuarie 2024, în sistemul administrației penitenciare se dețineau 5695 de persoane. Potrivit datelor, 82,98% dintre deținuți au statut de condamnat, 16,93% sunt arestați preventiv sau învinuiți, iar 0,09% reprezintă persoane cu arest contravențional.

DOCUMENTELE STRATEGICE ȘI SOLUȚIILE EXISTENTE (starea de fapt)

Asistența medicală în cadrul sistemului administrației penitenciare al Ministerului Justiției se realizează în baza următoarele acte normative:

- *Codul de executare nr. 443/2004;*
- *Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995;*
- *Statutul executării pedepsei de către condamnați, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 583/2006;*
- *Regulamentul cu privire la organizarea asistenței medicale deținuților din penitenciare, aprobat prin ordinul Ministrului Justiției nr.343/2022;*
- *Regulamentul cu privire la procedura de examinare medicală a deținuților grav bolnavi pentru aplicarea liberării de la executarea pedepsei sau pentru înlocuirea, revocarea arestului preventiv, precum și a Listei bolilor grave care împiedică aflarea persoanelor în detenție, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 417 din 12.06.2024;*
- *Regulamentul privind asigurarea accesului deținutului la serviciile medicului privat din cont propriu.*

Codul de executare recunoaște dreptul la asistență medicală deținuților și persoanelor reținute. De asemenea, acesta stabilește regulile pentru acordarea asistenței medicale, controlul stării de sănătate a condamnaților și numărul minim al cadrelor medicale care trebuie să se regăsească în fiecare penitenciar.

Statutul executării pedepsei de către condamnați conține prevederi similare cu cele din Codul de executare, doar că reglementările normative sunt mai detaliate referitor la asistența medicală în penitenciare și condițiile de întreținere a deținuților în spitalele penitenciare.

Regulamentul cu privire la organizarea asistenței medicale deținuților din penitenciare stabilește procedura asigurării asistenței medicale în penitenciare, a transferării deținuților în instituțiile curative publice, precum și a funcționării comisiei medicale specializate.

Regulamentul cu privire la procedura de examinare medicală a deținuților grav bolnavi pentru aplicarea liberării de la executarea pedepsei sau pentru înlocuirea, revocarea arestului preventiv prevede modul, condițiile, competențele, procedurile de identificare și de examinare medicală a deținuților grav bolnavi aflați în arest preventiv sau condamnați la executarea pedepsei cu închisoare sau la detențiune pe viață pentru ca aceștia, în virtutea maladiei de care suferă, să poată fi eliberați din locurile de detenție.

Nu în ultimul rând, Regulamentul privind asigurarea accesului deținutului la serviciile medicului privat din cont propriu face referire la condițiile în care un deținut poate beneficia de asistență medicală în instituțiile medico-sanitare publice sau private din cont propriu și particularitățile de escortare, pază și internare a acestuia în instituțiile medicale din afara sistemului penitenciar.

Totodată, din perspectiva măsurilor deja întreprinse de autorități și a celor pe care urmează să le implementeze, prezintă interes următoarele documente de politici:

Potrivit Strategiei de dezvoltare a sistemului penitenciar pentru anii 2016-2020¹⁴, autoritățile naționale și-au propus dezvoltarea sistemului penitenciar și ridicarea eficienței și eficacității managementului operațional. Unul dintre obiectivele generale trasate în acest document de politici constă în dezvoltarea serviciilor medicale de calitate pentru persoanele private de libertate, echivalente cu cele prestate în sistemul public de sănătate. Mai exact, autoritățile naționale au stabilit următoarele măsuri ce trebuie realizate:

- Independența lucrătorilor medicali față de șeful penitenciarului, prin instituirea unei structuri responsabile de administrare a domeniului de asistență medicală a deținuților, cu atribuirea șefului subdiviziunii a calității de director adjunct al Departamentului Instituțiilor Penitenciare (după reformă, această instituție a devenit – Administrația Națională a Penitenciarelor);
- Acreditarea serviciilor medicale din penitenciare;
- Achiziționarea medicamentelor și serviciilor medicale conform necesităților;
- Includerea deținuților în categoria persoanelor asigurate medical;
- Instituirea unui mecanism eficient de interacțiune cu instituțiile din subordinea Ministerului Sănătății, pentru facilitarea implementării în penitenciare a programelor naționale de sănătate;
- Crearea în instituțiile medico-sanitare publice a saloanelor specializate pentru asistența medicală a persoanelor deținute.

Spre regret, nici până la ora actuală nu au fost implementate măsurile ce țin de acreditarea serviciilor medicale în Spitalul penitenciar nr. 16 și oferirea statutului de persoană asigurată deținuților.

Suplimentar, în Strategia privind asigurarea independenței și integrității sectorului justiției pentru anii 2022-2025¹⁵, la capitolul asistenței medicale în penitenciare, este prevăzut după cum urmează: „De asemenea, conform constatărilor mecanismelor naționale și internaționale de monitorizare, care au în vizor sistemul de detenție, rămân subdezvoltate capacitățile de formare profesională a personalului, mecanismul instituțional de evaluare și planificare a executării pedepsei, standardizarea procedurilor specifice menținerii siguranței detenției, **sistemul de acordare a serviciilor medicale persoanelor deținute**. Din aceste considerente, obiectivele de bază în acest domeniu urmează să le constituie instituirea și implementarea sistemului progresiv de executare a pedepselor, cu schimbarea accentului de pe o politică punitivă pe una de resocializare, precum și sporirea siguranței în instituțiile penitenciare.”

La modul concret, documentul de politici menționat *supra* nu oferă anumite remedii ori pași de urmat prin care s-ar încerca ameliorarea situației la capitolul asistenței medicale în sistemul administrației penitenciare.

În altă ordine de idei, în Programul național privind asigurarea respectării drepturilor omului pentru anii 2024-2027, la compartimentul dedicat asistenței medicale în penitenciare, se face referire la următoarele măsuri:

.....

14. Strategia de dezvoltare a sistemului penitenciar 2016-2020. Disponibil: https://www.justice.gov.md/public/files/noutati/Strategia_de_dezvoltare_a_sistemului_penitenciar_2016-2020.pdf. Accesat (20.09.2024)

15. Legea nr. 211 din 06.12.2021 pentru adoptarea Strategiei privind asigurarea independenței și integrității sectorului justiției pentru anii 2022–2025 și Planul de acțiuni pentru implementarea acestuia. În Monitorul Oficial al RM Nr. 325-333 art. 496 din 31-12-2021.

- Dezvoltarea Conceptului privind transferul responsabilității pentru îngrijirile medicale din penitenciar de la Ministerul Justiției la Ministerul Sănătății;
- Implementarea Conceptului privind transferul responsabilității pentru îngrijirile medicale din penitenciar de la Ministerul Justiției la Ministerul Sănătății;
- Acreditarea spitalului penitenciar în calitate de prestator de servicii medicale.

În mod similar, în Planul național de dezvoltare pentru anii 2024-2026, nr. 1031 din 21.12.2023¹⁶, la fel, este prevăzut în calitate de obiectiv autorizarea și acreditarea Spitalului penitenciar nr. 16.

Reformarea sistemului asistenței medicale în penitenciare prin transferul responsabilității pentru îngrijirile medicale din penitenciare de la Ministerul Justiției la Ministerul Sănătății a fost luată în considerare de către autorități și în anul 2013, atunci când s-a lucrat la elaborarea Proiectului de propunere de politici publice intitulat: „Servicii medicale de calitate pentru persoanele deținute în penitenciare”¹⁷. Cu toate acestea, conducerea Ministerului Justiției a considerat că opțiunea respectivă nu este mai optimă pentru a garanta reformarea durabilă a sistemului de asistență medicală în penitenciare.

OBIECTIVE

Termen scurt:

- Dezvoltarea și ajustarea politicii execuțional – penale în partea ce se referă la eliberarea din motive umanitare a persoanelor grav bolnave deținute în arest preventiv;
- Elaborarea unui mecanism intern pentru sistemul penitenciar în care să fie prevăzută o politică dietetică care să răspundă nevoilor deținuților cărora li s-a prescris un regim alimentar special;
- Implementarea unui mecanism care să permită deținuților să ofere în mod regulat și transparent feedback cu privire la calitatea serviciilor medicale de care beneficiază.

Termen mediu:

- Acreditarea Penitenciarului nr. 16 – Pruncul (Spitalul penitenciar) și oferirea autorizației sanitare de către instituțiile de resort din domeniul ocrotirii sănătății;
- Digitalizarea tuturor dosarelor medicale și integrarea acestora în sistemul național de dosare medicale, pentru a asigura continuitatea asistenței medicale pentru deținuți;
- Abordarea holistică a integrării închisorilor în politicile naționale de sănătate: actualizarea politicilor naționale de sănătate și includerea explicită a închisorilor în acestea, pentru a asigura conformitatea politicilor cu standardele și practicile medicale moderne.

Termen lung:

- Transferul serviciilor medicale: elaborarea unui concept de reformare a serviciilor medicale în sistemul penitenciar și transferul responsabilității pentru îngrijirea medicală în închisori de la Ministerul Justiției la Ministerul Sănătății;
- Reconstrucția și dotarea spitalului Penitenciar cu și echiparea acestuia cu echipamente moderne și personal calificat.

OPȚIUNI PENTRU REZOLVAREA PROBLEMEI

În primele etape se propune oferirea personalului medical care activează în instituțiile penitenciare acces la instruire profesională continuă (echivalente personalului medical angajate în Instituțiile Medico-Sanitare Publice din subordinea Ministerului Sănătății).

Oferirea echipamentului medical necesar precum și a medicamentelor de primă necesitate pentru asigurarea asistenței medicale primare în condiții de ambulator în incinta instituțiilor penitenciare.

16. Hotărârea Guvernului nr. 164 din 06.03.2024 privind aprobarea Programul național privind asigurarea respectării drepturilor omului pentru anii 2024-2027. În Monitorul Oficial al RM Nr. 144-147 art. 313 din 11-04-2024.

17. Proiectul Propunerii de Politică Publică cu tematica „Servicii medicale de calitate pentru persoanele deținute în penitenciare”. Disponibil: <https://particip.gov.md/ro/document/stages/proiectul-propunerii-de-politica-publica-cu-tematica-servicii-medicale-de-calitate-pentru-persoanele-detinute-in-penitenciare/1310>. Accesat (20.09.2024).

Digitalizarea evidenței medicale în măsura în care fișele medicale să fie completate corect și stocate într-o bază de date gestionată de către ANP.

Renovarea continuă a instituțiilor penitenciare, în special a spațiilor medicale, în vederea asigurării deținuților cu servicii medicale de calitate.

Elaborarea unui mecanism specific, care ar simplifica tratamentul deținuților sau preveniților în alte instituții penitenciare.

Fără intervenții

În cazul în care măsurile descrise supra nu vor fi întreprinse și se continuă aplicarea măsurilor existente, situația din penitenciare se va deteriora și mai mult, cu consecințe grave asupra sănătății deținuților și a sistemului penitenciar în ansamblu. Problemele de sănătate ale deținuților vor continua să se agraveze, crescând numărul de cazuri de boli netratate, infecții transmisibile, etc., precum și creșterea indicelui mortalității în instituțiile penitenciare.

Aceste neajunsuri vor spori numărul de plângeri și procese la nivel național și internațional, atrăgând sancțiuni și critici din partea organizațiilor pentru drepturile omului și a instituțiilor internaționale, cum ar fi Curtea Europeană a Drepturilor Omului. În plus, statul va continua să suporte costuri financiare semnificative pentru compensațiile acordate în urma deciziilor Curții prin care se va constata încălcarea art. 3 din Convenția Europeană a Drepturilor Omului, care vor crește odată cu numărul de încălcări constatate.

Pe termen lung, lipsa unor măsuri eficiente va adânci sentimentul de neîncredere și alienare în rândul deținuților, afectând negativ șansele lor de reabilitare și reintegrare socială. În loc să servească scopului reeducativ, sistemul penitenciar va deveni un mediu de suferință și degradare, perpetuând cicluri de recidivă și marginalizare.

Intervenții comprehensive

Ministerul Justiției, Administrația Națională a Penitenciarelor și Ministerul Sănătății urmează să constituie un grup de lucru special, în care să fie analizată posibilitatea organizării și formării profesionale continuă a tuturor angajaților și certificarea lucrătorilor medicali pentru a determina nivelul lor de calificare; să asigure gestionarea corespunzătoare a dosarelor medicale ale pacienților ambulatorii; să aducă activitatea secțiilor medicale din penitenciare în conformitate cu reglementările aplicabile; să organizeze și să asigure renovările majore și permanente necesare în conformitate cu cerințele sanitare și de igienă.

Avantaje:

- **Îmbunătățirea accesului la îngrijiri medicale:** Renovarea spitalului penitenciar conform standardelor medicale, ar asigura deținuților accesul la servicii de sănătate de calitate, comparabile cu cele din afara sistemului penitenciar, contribuind astfel la respectarea principiului echivalenței tratamentului medical.
- **Prevenirea răspândirii bolilor:** Prin facilități moderne și acces la diagnostic și tratament prompt, spitalul penitenciar ar putea preveni răspândirea bolilor infecțioase și ar îmbunătăți gestionarea sănătății publice în sistemul penitenciar.
- **Impact pozitiv asupra reintegrării sociale:** Asigurarea unui nivel adecvat de îngrijire medicală ar contribui la reabilitarea deținuților, îmbunătățind șansele acestora de a se reintegra în societate după eliberare.
- **Îmbunătățirea imaginii Republicii Moldova pe plan internațional:** Imaginea Republicii Moldova pe plan internațional a fost știrbită datorită numeroaselor condamnări la CtEDO din cauza condițiilor precare de detenție. Construcția noului penitenciar va putea reduce semnificativ cazurile de îmbolnăviri în penitenciare, precum și oferirea unei asistențe medicale adecvate care va conduce direct la reducerea plângerilor din partea deținuților.
- **Reducerea cheltuielilor din bugetul de stat pentru despăgubirile achitate:** Construcția noului spital penitenciar va reprezenta o măsură proactivă și mult mai eficientă, deoarece va permite intervenția promptă și corespunzătoare încă de la depistarea problemelor de sănătate ale deținuților. Astfel, se va evita necesitatea unui mecanism compensator post factum, precum cel actual, care intervine doar după ce deținutul a suferit deja din cauza lipsei de îngrijire medicală adecvată.

Dezavantaje:

- **Costuri ridicate:** Construcția unui nou spital penitenciar necesită investiții semnificative din partea statului, inclusiv costuri pentru infrastructură, echipamente medicale moderne, personal calificat.
- **Durată lungă de implementare:** Proiectarea, construcția și punerea în funcțiune a unui nou spital penitenciar ar necesita timp considerabil, ceea ce înseamnă că îmbunătățirile nu vor fi imediate.
- **Posibile reticențe politice și sociale:** Proiectul ar putea întâmpina opoziție din partea societății sau a anumitor factori decizionali care nu ar considera investițiile într-un spital penitenciar drept prioritar față de alte domenii sociale.

Intervenții parțiale

Luând în considerație problematica abordată, o intervenție parțială la prima etapă ar constitui în primul rând transferul lucrătorilor medicali din subordinea Administrației Naționale a Penitenciarelor în subordinea Ministerului Sănătății. Acest fapt va permite luarea deciziilor într-o manieră mai rapidă de către doctori în raport cu pacienții deținuți, ar reduce birocrăția în partea ce se referă la intervenția personalului penitenciarului în modalitatea de tratament a deținuților, și nu în ultimul rând ar permite oferirea unei asistențe medicale mai calitative.

Avantaje:

- **Decizii medicale independente și rapide:** Prin transferul personalului medical sub autoritatea Ministerului Sănătății, doctorii vor putea lua decizii în interesul pacienților deținuți fără interferențe din partea personalului penitenciar, reducând astfel birocrăția și întârzierile în acordarea tratamentelor necesare.
- **Acces la formare continuă și resurse:** Personalul medical va avea acces mai ușor la programe de formare continuă și la resursele Ministerului Sănătății, ceea ce va contribui la îmbunătățirea competențelor și la actualizarea constantă a cunoștințelor în domeniul medical.

Dezavantaje:

- **Posibile rezistențe administrative și operaționale:** Implementarea transferului ar putea întâmpina rezistență din partea Administrației Naționale a Penitenciarelor și chiar a personalului medical, din cauza schimbărilor administrative și operaționale necesare.
- **Coordonare complexă și posibile întârzieri:** Transferul personalului între instituții poate genera dificultăți logistice și administrative, inclusiv probleme de coordonare și întârzieri în asigurarea continuității serviciilor medicale pe durata tranziției.
- **Impact limitat asupra infrastructurii medicale:** Această măsură nu abordează direct problemele legate de infrastructura necorespunzătoare și supraaglomerarea spitalului penitenciar existent, care rămân bariere semnificative în calea îmbunătățirii generale a îngrijirii medicale în penitenciare.

Opțiuni suplimentare pot fi examinate.

CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI

Sistemul de sănătate din penitenciare se află de mult timp la o răscruce de drumuri. Pe parcursul anilor, am asistat la numeroase reforme și ajustări ale politicilor, închisorile, însă, au rămas adesea insuficient deservite și trecute cu vederea în peisajul mai larg al politicii de sănătate. Inconsecvența rezultată în politicile de sănătate din închisori nu numai că pune în pericol bunăstarea deținuților, dar ridică și provocări pentru profesioniștii din domeniul sănătății dedicați deservirii acestei categorii de cetățeni.

Închisorile, fiind medii închise, nu atrag același grad de examinare sau atenție ca problemele de sănătate publică din comunitatea mai largă. Acest lucru duce adesea la o abordare reactivă a elaborării politicilor, mai degrabă decât la o strategie proactivă și cuprinzătoare. Recomandarea cheie din punctul de vedere al îmbunătățirii asistenței medicale pentru deținuți este transferul personalului medical din închisori sub autoritatea Ministerului Sănătății. Acest transfer ar permite să se asigure independența medicilor, o condiție sine qua non pentru stabilirea încrederii între pacienți și practicieni, și să se asigure o mai bună coordonare cu spitalele civile. Un astfel de procedeu va permite lucrătorilor medicali din penitenciare să beneficieze și de instruire continuă calificată, care va spori aptitudinile practice și teoretice ale acestora.

Conform datelor pentru anul 2023, în următoarele state membre ale Consiliului Europei responsabilitatea exclusivă pentru serviciile medicale oferite în penitenciare îi aparține Ministerului Sănătății: Armenia, Cipru, Finlanda, Franța, Islanda, Italia, Luxemburg, Macedonia de Nord, Norvegia, San Marino, Slovenia, Marea Britanie, Andorra.

Clarificarea statutului Penitenciarului nr. 16: elaborarea și armonizarea reglementărilor privind statutul Penitenciarului nr. 16, pentru a se asigura că acesta funcționează în conformitate cu cadrul legal, inclusiv cu reglementările privind asistența medicală, pentru a iniția procesul de acreditare a acestuia.

Digitalizarea tuturor dosarelor medicale și integrarea acestora în sistemul național de dosare medicale, pentru a asigura continuitatea asistenței medicale pentru deținuți.

PAȘII URMĂTORI

01.01.2025 – 31.12.2025 – În această perioadă de timp urmează a fi ajustate politicile execuțional penale în partea ce se referă la îmbunătățirea mecanismului de acordare a asistenței medicale deținuților care suferă de maladii incompatibile sau parțial incompatibile cu executarea pedepsei cu închisoarea, precum și liberarea condiționată înainte de termen a deținuților grav bolnavi. În acest concept, urmează a fi prevăzută îmbunătățirea mecanismului privind acordarea asistenței medicale deținuților în afara sistemului penitenciar și implementat mecanismul de acordare a feedback-ului anonim din partea deținuților în partea ce se referă la calitatea asistenței medicale primite pe parcursul executării pedepsei cu închisoarea. La fel, urmează elaborarea și/sau ajustarea unei politici dietetice pentru instituțiile penitenciare, fapt care ar permite deținuților să se trateze sau să-și mențină starea de sănătate conform prescripțiilor medicale.

01.01.2026 – 31.12.2027 – În această perioadă de timp urmează a fi implementate un șir de schimbări tehnice în cadrul Penitenciarului nr. 16 – Pruncul (Spitalul penitenciar), care ar duce la îmbunătățirea asistenței medicale și, respectiv, ar urgenta acreditarea de către Ministerul Sănătății a instituției medico-sanitare nominalizate. În același context, în perioada indicată urmează a fi inițiat procesul de digitalizare a dosarelor medicale a deținuților precum și instruirea personalului medical în vederea completării corecte a acestora. Totodată, pentru implementarea efectivă a măsurilor nominalizate supra, este necesară actualizarea politicilor naționale de sănătate și includerea explicită a închisorilor în acestea, pentru a asigura conformitatea politicilor cu standardele și practicile medicale moderne.

01.01.2028 – 31.12.2032 – În această perioadă de timp, luând în considerație eficiența măsurilor descrise mai sus, urmează și transferul propriu-zis a angajaților serviciului medical din cadrul ANP sub conducerea Ministerului Sănătății. Între timp urmează a fi alocate cca. 50 000 000 lei din partea Guvernului Republicii Moldova și a partenerilor de dezvoltare pentru renovarea infrastructurii Penitenciarului nr. 16 – Pruncul (Spitalul penitenciar). Sumele de bani indicate supra urmează a fi destinate pentru reparația clădirilor, acoperișurilor, rețelelor de apă și canalizare, energie electrică, și încălzire. Dotări și echipamente – achiziționarea de mobilier, echipamente de securitate, camere de supraveghere, etc. Reabilitarea spațiilor destinate deținuților – camere de detenție, săli de recreere, săli de sport. Respectarea normelor de securitate și siguranță – instalarea de sisteme de securitate și protecție. Renovări ale spațiilor administrative – birouri și zonele de lucru pentru personal.