

CZU: 342.734:616-082:343.82

[https://doi.org/10.59295/sum8\(178\)2024\\_05](https://doi.org/10.59295/sum8(178)2024_05)

## **DREPTUL LA ASISTENȚA MEDICALĂ ÎN SISTEMUL PENITENCIAR – PROBLEME, CONSTATĂRI, RECOMANDĂRI**

*Veronica CHEPTENE,*

*Universitatea de Stat din Moldova*

Calitatea nesatisfăcătoare a asistenței medicale acordate persoanelor în custodia statului rămâne una din problemele sistemice ale sistemului penitenciar din Republica Moldova. Cele mai grave probleme, precum neacreditarea Spitalului penitenciar nr. 16 Pruncul, insuficiența resurselor umane, calitatea proastă a asistenței medicale rămân a fi problemele nesoluționate de către autorități. În cadrul studiului dat ne propunem drept scop analiza încălcărilor sistemice prezente în acordarea asistenței medicale în cadrul sistemului penitenciar. Pentru a atinge acest scop, ne-am tras următoarele obiective: a examina reglementarea dreptului la protecția sănătății în standardele universale și regionale, a determina obligații pozitive a autorităților, care reies din standarde, a analiza organizarea acordării asistenței medicale în sistemul penitenciar al Republicii Moldova.

**Cuvintele-cheie:** *asistență medicală, spital penitenciar, încălcări sistemice, protecția sănătății, tratament inuman și degradant.*

### **RIGHT TO MEDICAL CARE IN THE PENITENTIARY SYSTEM – PROBLEMS, OBSERVATIONS, RECOMMENDATIONS**

The unsatisfactory quality of medical assistance provided to persons in state custody remains one of the systemic problems of the penitentiary system in the Republic of Moldova. The most serious problems, such as non-accreditation of the Penitentiary hospital no. 16 Pruncul, the lack of human resources, the poor quality of medical care remain the problems, which are not solved by the authorities. In this study we analyze the systemic violations present in the provision of medical care within the penitentiary system. To achieve this goal, we have set the following objectives: to examine the regulation of the right to health protection in universal and regional standards, to determine positive obligations of the authorities, arising from the standards, to analyze the organization of medical assistance in the penitentiary system of the Republic of Moldova.

**Keywords:** *healthcare, Penitentiary hospital, systemic violations, health protection, inhuman and degrading treatment.*

#### **Introducere**

Obligația statului de a asigura calitatea adecvată a asistenței medicale în sistemul penitenciar reiese din art. 6, 7, și 10 a Pactului cu privire la drepturile civile și politice. În conformitate cu standardele Comitetului ONU pentru drepturile omului (CCPR), în pofida faptului că Pactul nu reglementează expres dreptul la protecția sănătății, aspectele, care se referă la sănătatea persoanelor în custodia statului pot fi analizate prin prisma dreptului la viață (art. 6), interdicției de aplicare a torturii (art. 7) și dreptul la tratament uman (art. 10)[1].

Dreptul la asistență medicală a persoanelor în custodia statului este garantat de către Pactul cu privire la drepturile civile și politice. Comitetul ONU pentru drepturile omului a menționat că „dreptul la sănătate a tuturor persoanelor în custodia statului” este reglementat de art. 6 (dreptul la viață) și 7 (interzicerea torturii) din Pact, iar obligația de a acorda asistență medicală adecvată deținuților este prevăzută la articolul 10 (interdicția tratamentului inuman sau degradant). În consecință, CCPR a subliniat că obligațiile statului generate de către ratificarea Pactului includ „acordarea asistenței medicale adecvate în perioada în care persoana se află în custodia statului”. A fost remarcat faptul că obligația de acordare a asistenței medicale deținuților se „aplică și față de persoanele condamnate la pedeapsa capitală”. Având în vedere că și persoanele, care au fost condamnate la cea mai severă pedeapsă penală își păstrează dreptul fundamental la asistență medicală, rezultă că toate persoanele condamnate la privațiune de libertate, deținuți fără înaintarea

acuzării sau în arest preventiv, trebuie să beneficieze de exercitarea acestui drept. Comitetul a criticat calitatea nesatisfăcătoare a asistenței medicale în sistemul penitenciar într-un șir de observații finale, care au abordat problematica respectării de către state a obligațiilor, care decurg din Pact [1].

### Rezultatele cercetării

Importanța fundamentală a dreptului la asistență medicală acordată persoanelor în custodia statului se rezumă la faptul că persoana privată de libertate nu are posibilitatea să se adreseze la personalul medical prin alte modalități, decât prin administrația instituției penitenciare, iar neacordarea ajutorului medical poate provoca înrăutățirea considerabilă a stării de sănătate a acesteia. Privarea de libertate a persoanei conduce la apariția a multiple obligații pozitive ale statului, una dintre care este acordarea asistenței medicale deținuților, care include angajarea personalului medical în sistemul penitenciar, asigurarea procurării utilajului medical și a medicamentelor necesare, ce corespund necesităților persoanelor private de libertate, elaborarea modalității de colaborare între secții medicale din sistemul penitenciar cu instituții medico-sanitare publice și private, care pot acorda ajutor medical persoanelor private de libertate la necesitate. Autoritățile trebuie să depună toată diligența necesară pentru a asigura accesul persoanelor private de libertate la asistența medicală calitativă, echivalentă serviciilor acordate de către instituțiile de stat.

În plus, Comitetul ONU pentru Drepturile Omului (în continuare, HRC) a subliniat că dreptul la asistența medicală în sistemul penitenciar este garantat ca element al dreptului la viață, „statele părți ale pactului, reținând sau plasând în custodia statului persoana, ia responsabilitate pentru viața lui”. Având în vedere că „Statul parte este în continuare responsabil pentru viața și bunăstarea persoanelor private de libertate”, prin urmare, „statele sunt obligate să asigure dreptul deținuților la viață, ci nu să le impună să se protejeze”, ceea ce determină necesitatea acordării îngrijirilor medicale adecvate și active. Comitetul CCPR a examinat câteva plângeri individuale cu privire la asistența medicală în detenție prin prisma dreptului la viață, concluzionând că incapacitatea autorităților de a asigura „funcționarea sistemului medical în mod corespunzător” pentru diagnosticarea și tratamentul bolilor persoanelor private de libertate a încălcat dreptul lor la viață [1].

Legătura dintre dreptul fundamental la viață și dreptul la acordarea asistenței medicale persoanelor private de libertate se manifestă prin faptul că neacordarea ajutorului medical poate provoca înrăutățirea considerabilă a sănătății persoanei și, în final, stingerea din viață a acesteia. Neacordarea asistenței medicale poate fi calificată ca tratament inuman, detenția cauzându-i persoanei suferințe excesive din cauza stării de sănătate a acesteia. Prin urmare, acordarea asistenței medicale calitative este necesară pentru garantarea dreptului la sănătate a deținuților, prevenirea apariției sau dezvoltării bolilor cronice, prevenirea îmbolnăvirii de boli grave în sistemul penitenciar și a transmiterii bolilor contagioase precum tuberculoza, HIV/SIDA, hepatita.

În conformitate cu standardele universale, dreptul la viață, interdicția aplicării torturii și dreptul la un tratament uman determină apariția obligațiilor pozitive ale statelor, care au ratificat aceste tratate, obligații pozitive, care se referă la protejarea vieții și/sau a bunăstării persoanelor private de libertate, ceea ce este interpretat ca obligația autorităților de a proteja sănătatea deținuților. Din contra, incapacitatea elaborării mecanismelor capabile de a oferi asistența medicală necesară persoanelor în custodia statului pentru prevenirea înrăutățirii stării de sănătate a acestora conduce la încălcarea dreptului absolut de a nu fi supus relexor tratamente [1].

Menționăm că înrăutățirea considerabilă a stării de sănătate a persoanei în custodia statului va fi pusă în sarcina autorităților, fiind calificată de către instituțiile internaționale de protecție a drepturilor omului ca încălcarea drepturilor fundamentale și eșuarea realizării obligațiilor pozitive determinate de interdicția aplicării relexor tratamente. Fără formarea unui sistem medical adecvat, care include specialiști din diferite domenii este imposibilă garantarea dreptului la sănătate a persoanelor în custodia statului și asigurarea bunăstării acestora.

### Organizarea acordării asistenței medicale în sistemul penitenciar al Republicii Moldova

Sistemul de sănătate din penitenciare se află în cadrul ANP din subordinea Ministerului Justiției. La nivelul aparatului central ANP este instituită Direcția Medicală ANP, care se află în subordinea directă a

Directorului ANP. Statele de personal a Direcției medicale urmare a reorganizării interne a ANP din 2018 s-au micșorat de la 10 poziții până la 9; este vacantă poziția de psihiatru narcolog, astfel problemele de sănătate mintală cel mai des întâlnite în mediul penitenciar sunt lipsite de un management eficient. Direcția medicală ANP, organizatoric, poartă responsabilitate pentru activitatea serviciilor medicale din penitenciare (inclusiv spitalul penitenciar). Personalul medical din instituțiile penitenciare se află în subordinea Directorului penitenciarului, fiind supus dublei loialități în luarea deciziilor medicale. Astfel, prioritatea în luarea deciziilor medicale o are poziția oficială/neoficială a administrației penitenciarului și nu interesele pacientului [2]. Modul de acordare a asistenței medicale persoanelor deținute în instituțiile penitenciare este stabilit în Ordinul Nr. 343 din 29-12-2022 privind aprobarea Regulamentului cu privire la organizarea asistenței medicale a deținuților în instituțiile penitenciare [3].

Deficiențele în acordarea asistenței medicale în custodia statului sunt provocate de structura organizatorică a acesteia, care demonstrează incapacitatea sistemului medical din instituțiile penitenciare de a acorda ajutor medical persoanelor în custodia statului. Această incapacitate este cauzată de existența a două sisteme medicale paralele: 1. sistemul medical de stat, care este acreditat; 2. sistemului medical din instituțiile penitenciare, care nu este acreditat. Asistența medicală de ambulatoriu include 16 secții medicale ambulatorii din instituțiile penitenciare. Dintre aceste 16 secții medicale din penitenciare, 13 au primit recent acreditare (pentru o perioadă de cinci ani). Asistența medicală spitalicească include Spitalul penitenciar nr. 16-Pruncul, care funcționează fără permis sanitar și acreditare a serviciilor medicale. Prin urmare, acordarea serviciilor medicale deținuților de către această instituție depășește cadrul legal [1].

Până la acreditarea recentă a secțiilor medicale din sistemul penitenciar, calitatea asistenței medicale acordate de acestea nu corespundea standardelor naționale, fiind nerespectat principiul echivalenței asistenței medicale acordate în instituții medico-sanitare de stat și sistem penitenciar. Este salutabilă elaborarea regulamentului special pentru acreditarea secțiilor medicale din instituțiile penitenciare, care a introdus modalitatea evaluării calității asistenței medicale acordate și corespunderea acesteia cu nivelul asistenței medicale acordate de către instituții medico-sanitare de stat. Cu părere de rău, constatăm că asistența medicală acordată de către 3 secții din sistemul penitenciar nu corespunde cu standardele naționale, nefiind echivalentă cu asistența medicală acordată de instituțiile medico-sanitare publice.

În conformitate cu datele prezentate de ANP, în sistemul penitenciar sunt disponibile două tipuri de asistență medicală spitalicească, și anume cea acordată de către Spitalul Penitenciar nr.16 - Pruncul și instituțiile medico-sanitare de stat. Spitalul Penitenciar nr.16 - Pruncul nu dispune de secție îngrijiri paliative, deși internează pacienți, care au nevoie de aceste tipuri de tratament.

Acordarea asistenței medicale în instituțiile medico-sanitare de stat se realizează în baza contractelor de servicii medicale încheiate de către Ministerul Justiției cu aceste instituții medicale de stat, ceea ce determină deficiențe logistice, precum numărul insuficient de personal de securitate, discriminarea și stigmatizarea deținuților în instituțiile medicale de stat, precum și refuzurile în oferirea asistenței medicale. Asistența medicală este finanțată de Ministerul Justiției și Administrația Națională a Penitenciarelor din bugetul de stat, precum și din alte surse permise de legislația națională (donații, asistență financiară, granturi). Deținuții nu au statut de persoană asigurată în sistemul de asigurări obligatorii de asistență medicală și pot fi internați într-un număr limitat de instituțiile medicale de stat cu care Ministerul Justiției a încheiat contracte în limita sumei de bani stabilite prin contract. Această modalitate de acordare a asistenței medicale în instituții medico-sanitare de stat determină deficiențe logistice, printre care: numărul insuficient de personal de securitate, discriminarea și stigmatizarea deținuților în instituțiile medicale de stat, precum și refuzurile de a oferi asistență medicală [1].

Deținuții internați în instituțiile medico-sanitare publice se confruntă cu discriminare directă, spitalele sunt reticente în internarea persoanei în custodia statului, care este precedată de negocieri de lungă durată, perioadă în care persoanei nu i se acordă asistența medicală necesară. Mecanismul de încheiere a contractelor este unul ineficient, evaluarea necesităților persoanelor în custodia statului fiind una relativă, iar volumul asistenței medicale acordate de fiecare instituție medicală greu de planificat. Disponibilitatea instituției de acordare a ajutorului medical este conformă sumei de bani transferată pe contul ei bancar de către Ministerul Justiției. În plus, internarea persoanei într-un spital public se confruntă cu dificultăți în

disponibilitatea serviciului de escortă, în care este angajat un număr limitat de personal insuficient pentru transportarea deținuților.

În conformitate cu raportul Consiliului pentru prevenirea torturii, personalul medical al spitalului penitenciar este constituit din 2 categorii de funcții: ofițeri și agenți, care sunt funcționari publici cu statut special și personal contractual. În categoria ofițerilor sunt șefii de secții/laborator/farmacie, care au grad de comisar de justiție și unii specialiști (dermatovenerolog, psihiatru, medic de gardă, laborant, chirurg, stomatolog, fiziolog), care au grad de inspector principal de justiție. Însă cea mai mare parte din medici și asistente medicale fac parte din categoria personalului contractual, ponderea fiind de 2 la 1. Deși atribuțiile funcționale și responsabilitățile sunt similare, funcționarul public cu statut special și personalul contractual sunt remunerați diferit, fapt ce demotivează angajații. Personalul contractual este salarizat în conformitate cu Anexa 9 a Legii nr.270 din 23/11.2018 privind sistemul unitar de salarizare, iar funcționarii publici cu statut special – conform Anexei 6 a aceluiași act legislativ (diferențele de salariu pot fi de 2000-2500 lei). Personalul contractual lucrează 7 ore pe zi, iar funcționarii publici cu statut special 8 ore pe zi și nu au dreptul să cumuleze funcții. Statele personalului medical din sistemul penitenciar la data de 01.01.2021, constituie 249,5 funcții, dintre care personalul contractual – 119,5 funcții (48,5%) și personalul medical cu statut special (ofițeri, subofițeri) – 130 poziții (51,5%). La 01.01.2021, 18,6% din statele personalului medical erau vacante (47,5 funcții, marea majoritate fiind medici - 31,25 funcții) [2].

Diferența de statut al personalului medical, care activează în calitate de funcționari publici cu statut special și personalul contractual determină demotivarea medicilor să se angajeze ca personal contractual, compromite independența relativă a medicilor angajați în calitate de funcționari publici cu statut special, care devin mai afiliați conducerii instituției penitenciare, fiind tentați să prioritizeze interesele instituției în detrimentul intereselor pacientului. Această practică provoacă probleme în cadrul politicii de personal și prezența unui număr mare de funcții vacante în sistemul penitenciar. În plus, nedorința medicilor de a se angaja în instituții penitenciare este determinată de condiții materiale nesatisfăcătoare, în care aceștia urmează să activeze.

Cu ofițerii și agenții nu sunt încheiate contracte individuale de muncă, iar gărzile de 24 de ore nu sunt achitate, având doar dreptul de a beneficia de zile libere suplimentare în baza unui raport. Insuficiența personalului în secțiile medicale devine și mai resimțită atunci când unicul medic, după un serviciu de 24 ore, își ia zi liberă. Din suprasolicitării personalului suferă considerabil activitatea de bază, realizarea atribuțiilor funcției deținute și calitatea actului medical. Fapt ce are/poate avea impact asupra tratamentului persoanelor deținute în sistemul penitenciar [2].

Durata zilei de muncă reprezintă un alt aspect, care determină reticența medicilor de a se angaja în sistemul penitenciar. Aceștia nu se bucură de remunerație suplimentară pentru timpul de lucru de noapte. Supraoboseala personalului medical, remunerarea necorespunzătoare, neacordarea remunerației suplimentare pentru lucru de noapte, lipsa cadrelor medicale și necesitatea cumulării funcțiilor, subordonarea directorului penitenciarului și imposibilitatea respectării intereselor pacientului în situații dificile sunt doar unele probleme, cu care se confruntă medicii din sistemul penitenciar. Aceste dificultăți pot cauza deficiențe în asistența medicală acordată și imposibilitatea de a face față provocărilor, care apar zi de zi. Complexitatea activității medicilor în sistemul penitenciar se manifestă prin necesitatea acordării ajutorului medical în situații diverse, aferente diferitor probleme de sănătate a persoanelor private de libertate. În plus, majoritatea persoanelor private de libertate suferă de boli cronice, care, de regulă, se agravează în sistemul penitenciar, ceea ce necesită o supraveghere practic permanentă din partea medicilor sistemului penitenciar, majorând volumul de muncă al acestora.

La nivelul ANP, Direcția medicală este responsabilă de achizițiile de medicamente, consumabile și dispozitive medicale. Achiziționarea medicamentelor și produselor parafarmaceutice în instituțiile penitenciare se efectuează în baza prezentării cerinței medicamentelor către Centrul pentru Achiziții Publice Centralizate în Sănătate care, conform HG nr.568 din 10.09.2009, organizează și desfășoară la nivel național achizițiile publice centralizate de medicamente și alte produse de uz medical. Pe parcursul anului 2021 Direcția medicală a ANP a încheiat 89 contracte cu agenți economici. Au fost primite medicamente în sumă de 8 256 621,42 lei în anul 2021 comparativ cu 6,873,996,70 lei în 2019 și distribuite în penitenciare în

sumă de 8 224 211,09 lei. Constatăm că resursele financiare pentru procurarea medicamentelor și utilajului medical pe parcursul ultimilor ani sunt în creștere. La fel, anual, sunt încheiate contracte de prestări servicii cu instituții medico-sanitare publice și private pentru oferirea serviciilor medicale deținuților, cu o scădere a resurselor financiare în acest scop cu 1 300 000 lei comparativ cu anul 2019 (de la 4,5 mln. lei MD în 2019 până la circa 3,2 mln. lei MD în 2021). Din spusele angajaților ANP, scăderea finanțării este din cauza nevalorificării tuturor resurselor planificate în anii precedenți. Astfel, în anul 2021 au fost încheiate contracte cu 16 instituții [2].

Remarcăm o tendință pozitivă de creștere a mijloacelor financiare acordate pentru procurarea medicamentelor și a utilajului medical, ceea ce are un impact direct asupra calității asistenței medicale acordate persoanelor private de libertate. Reducerea mijloacelor financiare pentru acordarea asistenței medicale deținuților în spitale publice arată, pe de o parte, acordarea asistenței medicale prioritare în sistemul penitenciar, iar, pe de altă parte, problematica în evaluarea obiectivă a mijloacelor financiare, care urmează să fie transferate pe contul fiecărei instituții. Subliniem necesitatea evaluării mijloacelor financiare transferate pe contul fiecărei instituții în dependență de: numărul de persoane, care s-au adresat în instituții private în anul precedent, complexitatea bolilor acestora, necesitatea încheierii contractelor cu instituțiile medicale care dispun de medici specializați în domenii înguste, indisponibile în sistemul penitenciar, statistica anuală a bolilor deținuților. Evaluarea complexă a necesităților în acordarea asistenței medicale de către instituțiile publice va permite gestionarea mai eficientă a mijloacelor financiare acordate pentru aceste necesități.

### **Statutul juridic al Spitalului Penitenciar nr. 16**

Penitenciarul nr.16-Pruncul este amplasat în municipiul Chișinău, sect. Buiucani, com. Pruncul. P16 și în conformitate cu prevederile art.11 alin.(4) din Legea nr.300/2017 cu privire la sistemul administrației penitenciare, deține statut de spital-penitenciar cu funcțiile și atribuțiile respective, prestând servicii medicale tuturor categoriilor de deținuți care necesită asistență medicală specializată de staționar (inclusiv bărbați, femei, femei, gravide, mame cu copii până la 3 ani, și deținuți(te) minori/e). Îndreptarea bolnavilor pentru tratament staționar în spitalul penitenciar se efectuează în baza trimiterii medicilor din unitățile medicale a penitenciarilor, transferul efectuându-se conform procedurii generale de transfer a deținuților, prevăzute de actele normative în vigoare [4]. Prin ordinul Ministrului Justiției nr. 1159 din 19.12.2017 cu privire la aprobarea numărului maxim de persoane admise pentru deținere în penitenciare, capacitatea P16 este de 375 locuri, inclusiv 330 paturi. În ziua vizitei noastre în instituție se dețineau 175 persoane, dintre care 13 femei (3 mame cu copii până la 3 ani) [2]. Deci, spitalul nu era suprapopulat, ceea ce permitea acordarea unei asistențe medicale mai calitative.

### **Neacreditarea Spitalul Penitenciar nr. 16 în calitate de instituție medicală**

În decizia Cosovan v. Moldova Curtea Europeană a Drepturilor Omului a analizat mai multe încălcări sistemice și structurale în domeniul acordării asistenței medicale în sistemul penitenciar al Republicii Moldova, care necesită implementarea unor măsuri urgente. CtEDO a subliniat că autoritățile nu au verificat sistematic calitatea asistenței medicale în sistemul penitenciar [5], în special nu a fost verificată corespunderea asistenței medicale acordate în detenție cu standardele naționale și calitatea medie a asistenței medicale pe țară. Autoritățile nu au efectuat o evaluare obiectivă a asistenței medicale acordate persoanelor în custodia statului pentru a depista și înlătura deficiențele în serviciile acordate.

Monitorizarea și evaluarea activității medicale a spitalului este în responsabilitatea Direcției medicale ANP. Spectrul vast de servicii și specialități/domenii medicale din spital este mult mai mare decât competențele profesionale ale personalului Direcției medicale. Respectiv, calitatea serviciilor medicale prestate în spitalul penitenciar nu este sistematic verificată de nici o instituție abilitată. Marea majoritate a indicatorilor de utilizare a serviciilor și de calitate nu sunt colectați, dar nici analizați [2]. Lipsa unui control permanent al stării asistenței medicale acordate în sistemul penitenciar afectează calitatea serviciilor acordate. În special, nu sunt colectate date privind calitatea asistenței medicale, ceea ce face imposibilă o evaluare obiectivă a nivelului și calității ajutorului medical acordat persoanelor în custodia statului.

Înaltă Curte a subliniat lipsa asistenței medicale, remarcând faptul că Spitalul Penitenciar nr. 16 nu este

acreditat la nivel național, personalul medical nu a respectat schema tratamentului prescris, corectarea dozei de medicamente, care a fost administrată de către reclamant nu a fost efectuată de către specialist. Procedurile concrete prescrise reclamantului nu au fost efectuate corespunzător [1]. Aceste încălcări indică prezența problemelor sistemice, printre care necorespunderea asistenței medicale acordate în sistemul penitenciar cu standardele naționale, care se manifestă inclusiv prin faptul că Spital Penitenciar nr. 16 și unele secții medicale în penitenciare nu sunt acreditate; lipsa cadrelor medicale calificate, care se manifestă atât prin prezența locurilor vacante, cât și prin neangajarea specialiștilor de profil; imposibilitatea respectării tratamentului prescris din cauza lipsei sau a numărului limitat de medicamente prescrise.

Problemele respective au fost accentuate de către Consiliul pentru prevenirea torturii, care a remarcat că asistența medicală oferită nu corespunde standardelor de calitate, ceea ce este confirmat prin neacreditarea spitalului. În conformitate cu prevederile Legii Nr. 552 din 18.10.2001 privind evaluarea și acreditarea în sănătate, „...evaluarea și acreditarea în sănătate se realizează în vederea determinării, pe bază de standarde elaborate și aprobate de Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale a capacității prestatorilor de servicii medicale și farmaceutice, indiferent de tipul de proprietate, forma juridică de organizare și subordonarea administrativă, de a acorda populației asistența respectivă și de a realiza obiectivele prevăzute de Legea ocrotirii sănătății nr.411-XIII din 28 martie 1995, Legea nr.263-XVI din 27 octombrie 2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului etc” [1].

Conform ordinului Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale nr.1289 din 12.11.2018, cap. II pct. 14. „Evaluarea și acreditarea în sănătate în Republica Moldova este o procedură obligatorie și se aplică tuturor Prestatorilor de servicii medicale/farmaceutice, indiferent de tipul de proprietate, formă juridică de organizare și subordonare administrativă” [6]. Respectiv, prestarea serviciilor medicale în această instituție este în afara prevederilor legale în vigoare. Deși în prezent sunt realizate activități de reparație și reconstrucție în multe încăperi, birouri ale medicilor, saloane cu pacienți, se constată încălcări ale regimului sanitar-epidemiologic. Spre exemplu, în multe saloane nu se respectă spațiul (m<sup>2</sup>) prevăzut de standarde pentru un pat [7], sala pentru spălarea mâinilor și schimbarea vestimentației și sala de operație nu corespund cerințelor standard, nu există spațiu separat pentru instrumentarul steril și altele; biroul medicului de la internare unde are loc consultarea și triajul tuturor pacienților la internare nu are conexiune la apă, nu este nici o posibilitate de spălare a mâinilor, sala nu are dotarea necesară cu echipamentul elementar necesar la examenul medical (triajul) pentru internare [2].

Consiliul pentru prevenirea torturii a subliniat faptul că asistența medicală trebuie să fie accesibilă, precum și calitativă, doar astfel aceasta poate reduce riscul unor prejudicii grave aduse vieții și sănătății pacienților. Serviciului medical al Penitenciarului nr.16 nu dispune de autorizație sanitară de funcționare, prestarea serviciilor medicale nu este acreditată, iar deținuții nu beneficiază de statutul de persoană asigurată și, respectiv, de fondurile de asistență medicală ale Companiei Naționale de Asigurări în Medicina. Penitenciarul nr. 16 în general și secțiile în parte nu au fost evaluate de către autoritatea oficială responsabilă de acreditarea prestatorilor de servicii în sănătate (a fost realizată doar o autoevaluare de comun cu Direcția medicală), procedură care confirmă calitatea serviciilor medicale. Solicitări către Ministerul Sănătății privind evaluarea și acreditarea spitalului penitenciar nu au fost adresate nici de spitalul penitenciar, nici de către ANP, nici de către Ministerul Justiției. P16 a primit consultații și recomandări de la reprezentanții comisiei de acreditare legate de cerințele față de acreditarea unei instituții medicale [2].

Scopul principal al evaluării și acreditării în sănătate constă în îmbunătățirea calității serviciilor acordate populației de către prestatorii de servicii medicale și farmaceutice. În așa fel, în conformitate cu art. 3 al. (2) al Legii cu privire la ocrotirea sănătății [8] „... 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”, ceea ce, de jure, plasează activitatea spitalului în afara cadrului legal național și încălcarea principiului calității și echivalenței serviciilor medicale în locurile de detenție [8].

Reieșind din cele expuse mai sus, constatăm că lipsa acreditării oficiale a unui spital face ca activitatea acestuia să fie în afara reglementărilor legale. Nici bucătăria și blocul alimentar nu dețin autorizare sanitară de funcționare. Prin urmare, Penitenciarul 16, *de jure*, nu are dreptul la funcționare. Cu toate acestea, în pofida necorespunderii cu standardele naționale, încălcării regulilor și a regimului sanitar-epidemiolo-

gic, spitalul continuă să funcționeze. În cazul spitalului neacreditat este evidentă necoresponderea calității asistenței medicale acordate de către instituția respectivă cu calitatea generală a serviciilor medicale acordate de către instituții medico-sanitare publice, ceea ce reprezintă încălcarea standardelor internaționale și regionale. Spitalul neacreditat, în care nu sunt respectate regulile sanitar-epidemiologice elementare nu este capabil să acorde asistență medicală calificată complexă persoanelor în custodia statului.

Potrivit reprezentanților P16, procesul de acreditare a instituției este anevoios și îngreunat de faptul că terenurile și clădirile aflate astăzi în administrarea Penitenciarului nr. 16 (inclusiv urmare a divizării blocurilor de detenție de la penitenciarul nr.9 către Penitenciarul nr. 16) nu sunt înregistrate în Registrul bunurilor imobile, iar una din condițiile pentru acreditare reprezintă dovada de proprietate. În același timp, prevederile HG 663/2010 pentru aprobarea Regulamentului sanitar privind condițiile de igienă pentru instituțiile medico-sanitare[10] nu sunt aplicabile față de situația reală a P16, or, această instituție nu a fost construită/planificată inițial ca o instituție de tip medical. Consiliul pentru Prevenirea Torturii (în continuare, CpPT) constată că P16 a depus și depune eforturi în vederea obținerii acreditării și atragerii investițiilor (inclusiv externe) pentru reorganizarea spațiilor din tip detenție în tip saloane medicale. CpPT observă că fără implicarea directă a Ministerului Justiției, Agenției Servicii Publice, Agenției Naționale pentru Sănătate Publică și Cancelariei de Stat, acreditarea serviciilor prestate de P16 în timpul apropiat nu se va efectua. Autoritățile menționate nu trebuie să pună toată responsabilitatea ce ține de înregistrarea imobilelor sau revizuirea criteriilor pentru acreditarea instituțiilor de tip închis, cum este P16, pe sama acestuia, care nu poate conform statutului său să le remedieze. În context, este nevoie urgent de o decizie promptă a Ministerului Justiției să se implice în soluționarea problemelor cu care se confruntă P16 și accelerarea proceselor pentru acreditarea P16 în calitate de spital-penitenciar. În caz contrar, șirul de recomandări internaționale și naționale cu privire la calitatea și cantitatea serviciilor medicale în sistemul penitenciar riscă să continue [2].

Implementarea standardelor naționale este necesară pentru garantarea calității asistenței medicale acordate de către Spitalul Penitenciar nr. 16, realizarea standardelor internaționale și regionale, cât și garantarea accesului persoanelor private de libertate la asistență medicală spitalicească calificată. Acreditarea acestuia necesită depunerea unui efort consolidat al diferitor autorități pentru a soluționa problemele de ordin juridic, logistic, material, de a efectua reparația capitală și reconstrucția pentru ca spitalul să corespundă standardelor în domeniul sănătății publice și să fie capabil să acorde asistență medicală calitativă pacienților.

CpPT consideră că toate aceste prevederi, precum și faptul că directorul Penitenciarului nr.16 nu este medic, dar persoană fără studii medicale și fără instruire în domeniul managementului instituțiilor medicale, plasează accentul asupra faptului că persoana care se tratează în spitalul penitenciar este deținut și nu pacient. Această situație afectează relația medic – pacient, inclusiv gradul de încredere în respectarea confidențialității informației medicale cu caracter personal al pacienților [2].

### **Insuficiența resurselor umane**

La 31.12.2021, conform statelor de personal, în P16 erau 209,5 funcții dintre care: ofițeri – 67, agenți – 74, personal contractual – 68,5 persoane. Total funcții ocupate – 183 (194 persoane). Funcții vacante în total – 26,5 (12,6%). Procentul funcțiilor vacante este în creștere comparativ cu anul 2019 ceea ce constituia 7,1%. Ofițeri, funcții vacante – 7, agenți vacante -11, personal contractual vacant – 7,5 funcții. Angajate de gen feminin – 97 (ofițeri– 32; agenți – 18; personal contractual – 47). La data de 31.12.2021, gradul de ocupare a funcțiilor în P16 este de 87,3% (183 din 209,5 funcții). În total sunt 26,5 de funcții vacante, dintre care 14,5 funcții vacante pentru personalul medical: un șef de secție (anesteziologie, reanimare și terapie intensivă), medici de gardă, 2 ftziologi, infecționist, dermatolog, generalist, radiolog, anesteziolog reanimatolog, oftalmolog, oncolog, ORL, asistenți medicali. Insuficiența personalului în secțiile medicale devine mai critică, atunci când unicul medic după un serviciu de 24 ore își ia zi liberă. Reieșind din supra-solicitarea personalului, suferă considerabil activitatea de bază, realizarea atribuțiilor funcției deținute și calitatea actului medical [2].

Consiliul pentru prevenirea torturii a menționat faptul că analiza indicatorilor activității P16 pe domeniul „resurse umane”, denotă menținerea numărului înalt de funcții vacante în 2021. Se menține o fluctuație negativă a resurselor umane (20 angajați și 30 demisionați). Totodată, funcțiile prevăzute pentru asigurarea

cu personal medical nu sunt în conformitate cu standardele prevăzute în Ordinul nr. 100 din 10.03.2008 cu privire la Normativele de personal medical. Spre exemplu, conform Normativelor aprobate, în secțiile terapeutice trebuie să fie prevăzute 1 funcție de medic la 14-17 paturi, 1 asistentă medicală la 16-18 paturi. Penitenciarului nr. 16 în secția fiziologie la 70 - 100 de paturi, asigură un singur post de asistent medical [2].

**Tabel 1. Satele medicale ale spitalului penitenciar 03.02.2022.**

	Conform statelor	Funcții ocupate	Numărul funcțiilor vacante	Numărul de persoane
Medici	41,25	33 (80%)	8.25	36
Asistenți medicali	48.5	44 (90.7%)	4.5	40
Felcer, laborant	5	4,25 (85%)	0.75	
Tehnic, radiolog	2	2(100%)	0	2
econoamă	5	4(80%)	1	4
<b>Total:</b>	<b>101,75</b>	<b>87,25 (85,7%)</b>	<b>14,5</b>	<b>85</b>

În plus, problema este amplificată și de faptul că puțini medici sunt angajați ca funcționari publici cu statut special și nu le este prevăzută remunerarea pentru gărzii de noapte, fiind oferite în schimb zile libere. Lipsa medicilor în zilele nelucrătoare acutizează și mai mult insuficiența de cadre medicale, fiind situații când în instituție nu este nici un medic, în special în cazurile când medicul de gardă pleacă cu un pacient în escortă la alte instituții medicale. Prin urmare, pacienții din instituție rămân fără supraveghere medicală, fapt care generează riscul unor întârzieri de acordare a ajutorului medical necesar în cazuri de urgențe medicale [2].

Lipsa cadrelor medicale în Penitenciarul 16 este una acută și poate avea un impact direct asupra calității asistenței medicale prestate pornind de la insuficiența medicilor angajați în sistemul penitenciar, fiind prezent un număr de locuri vacante și lipsa unor specialiști calificați, precum fiziologi, infecționist, dermatolog, generalist, radiolog, anesteziolog reanimatolog, oftalmolog, oncolog, ORL, prin prezența unui volum de lucru mai mare, decât în spitalele publice, ceea ce contravine standardelor naționale, cât și neremunerarea suplimentară a lucrului pe timp de noapte. Problema lipsei cadrelor medicale este determinată prin faptul că sistemul penitenciar rămâne un loc neatractiv de angajare pentru medici din cauza condițiilor materiale nesatisfăcătoare. Această problemă poate fi soluționată prin majorarea numărului statelor de personal; introducerea facilităților pentru medicii angajați în sistemul penitenciar; majorarea salariilor; achitarea pentru serviciul de noapte; efectuarea reparațiilor capitale și îmbunătățirea condițiilor materiale de activitate.

În altă ordine de idei, remarcăm că este alarmantă lipsa funcției de infirmier în statele de personal, atribuțiile de infirmieri sunt îndeplinite de deținuți, care nu au pregătire specială. Problema menționată, corelată cu deficitul de personal medical și de supraveghere, conduce la situații de implicare a deținuților angajați în secția de deservire în asigurare a accesului la medic (colectarea verbală a solicitărilor), scurgerea informațiilor cu caracter medical (date cu statut special) prin implicarea deținuților în activități medicale, cum ar fi prelucrarea instrumentarului medical și curățenia în birourile medicale, ceea ce compromite accesibilitatea serviciilor [2].

Lipsa infirmierilor reprezintă o problemă majoră, iar exercitarea funcțiilor respective de către deținuți nu reprezintă o modalitate de a soluționa problema respectivă, fiindcă: 1. Aceștia nu dispun de calificare necesară, însă efectuează unele operațiuni minore, precum sterilizarea instrumentelor medicale; 2. În sarcina deținuților este pusă informarea personalului medical despre solicitările pacienților, ceea ce poate cauza întârzierea în acordarea ajutorului medical în cazuri grave sau neinformarea medicilor despre solicitări, în cazul în care pacientul este în conflict cu deținutul care exercită funcția de infirmier; 3. Informația personală cu caracter medical devine cunoscută de către codeținuți, ceea ce face imposibilă păstrarea confidențialității datelor cu caracter personal și posibilitatea transmiterii acestora pe căi de comunicare informale altor deținuți. Problema lipsei infirmierilor poate fi soluționată doar prin introducerea acestei funcții în statele de personal, angajarea personalului medical abilitat să exercite aceste funcții și înlăturarea practicii vicioase de antrenare a deținuților în exercitarea funcției de infirmier.

Gradul de satisfacție a deținuților privind serviciile medicale prestate în spitalul penitenciar nu este cercetat. În urma discuțiilor avute cu deținuții în timpul vizitei CpPT nu au fost înaintate plângeri privind calitatea serviciilor prestate în P16. Unii pacienți s-au plâns pe durata așteptării transferului în spitalul-penitenciar din alte penitenciare (circa 30 zile) [2]. Activitatea instituției nu este evaluată pornind de la viziunea pacienților asupra eficienței asistenței medicale acordate, iar pacienții sunt nevoiți să aștepte transferul în spitalul penitenciar o perioadă lungă de timp, ceea ce poate determina agravarea bolii acestora și înrăutățirea generală a sănătății persoanelor private de libertate. Urmează să fie introdus sistemul de evaluare de către deținuți a asistenței medicale acordate și analiza plângerilor sau sugestiilor asupra eficientizării actului medical, cât și accelerarea transferului deținuților în spitalul penitenciar pentru prevenirea agravării stării de sănătate a acestora.

### Concluzii

Calitatea nesatisfăcătoare a asistenței medicale acordate persoanelor în custodia statului rămâne una dintre problemele majore în respectarea drepturilor omului în sistemul penitenciar. În ultima perioadă de timp autoritățile întreprind acțiuni pentru a asigura echivalența asistenței medicale acordate de către secțiile medicale în instituțiile penitenciare și spitalul penitenciar cu cea acordată de instituțiile medico-sanitare publice. În special, a fost perfecționat cadrul legal, care reglementează standardele și modalitățile de acordare a ajutorului medical persoanelor în custodia statului, au fost îmbunătățite condițiile materiale de detenție și au fost procurate echipamentele, utilajul medical și medicamentele necesare acordării ajutorului medical calitativ. Cu toate acestea, problemele precum lipsa personalului medical, negarantarea confidențialității datelor cu caracter personal, lipsa independenței profesionale a medicilor și a personalului medical, nerespectarea standardelor sanitar-epidemiologice, neacreditarea Spitalului Penitenciar nr. 16, necorespunderea condițiilor materiale cu standardele aplicabile instituțiilor medicale, volumul mare de lucru și neachitarea suplimentară a lucrului pe timpul de noapte etc., rămân a fi nesoluționate de către autorități. Concluzionăm că urmează a fi implementate acțiuni concludente și complexe pentru a garanta eficiența și echivalența ajutorului medical acordat în instituțiile penitenciare și respectarea dreptului la sănătate a persoanelor private de libertate.

### Referințe:

1. *Suggested list of issues prior to reporting Joint Submission to the UN Human Rights Committee 138th session (26 June - 28 July 2023) Submitted on: 2 May 2023 Authors of the joint submission: Promo-LEX, EPLN (European Prison Litigation Network)*. Online: <https://bit.ly/3APhY09> (Accesat la: 06.09.2023)
2. *Consiliul pentru Prevenirea Torturii Mecanismul Național de Prevenire a Torturii RAPORT privind vizita de monitorizare efectuată la Penitenciarul nr.16-Pruncul din cadrul Administrației Naționale a Penitenciarelor la 22 februarie 2022*. Online: [http://ombudsman.md/wp-content/uploads/2022/04/Raport-CpPT\\_P16\\_22.02.2022-FINAL\\_FINAL\\_pe-site\\_expediat-autoritatilor.pdf](http://ombudsman.md/wp-content/uploads/2022/04/Raport-CpPT_P16_22.02.2022-FINAL_FINAL_pe-site_expediat-autoritatilor.pdf) (Accesat la: 06.09.2023)
3. *Ordinul Ministerului Justiției Nr. 343 din 29-12-2022 privind aprobarea Regulamentului cu privire la organizarea asistenței medicale deținuților în instituțiile penitenciare Publicat : 02-02-2023 în Monitorul Oficial al Republicii Moldova. Nr. 28-30 art. 129*. Online: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=135397&lang=ro](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=135397&lang=ro) (Accesat la: 06.09.2023)
4. *Ordinul Ministerului Justiției nr. 478 din 15.12.2006 privind aprobarea Regulamentului cu privire la modul de asigurare a asistenței medicale persoanelor deținute în penitenciare*. Online: [http://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=63829&lang=ro](http://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=63829&lang=ro) (Accesat la: 06.09.2023)
5. *Case of Cosovan v. The Republic of Moldova (Application no. 13472/18) 22 March 2022 final 22/06/2022 § 68*. Online: <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-216352> (Accesat la: 01.09.2023)
6. *Ordinul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale nr.1289 din 12.11.2018 Cu privire la aprobarea Regulamentului privind procedura de evaluare și acreditare în sănătate*. Online: [https://msmps.gov.md/sites/default/files/legislatie/ordin\\_nr\\_1289\\_din\\_12.11.18-\\_regulamentul\\_privind\\_procedura\\_de\\_evaluare\\_si\\_acreditare\\_in\\_sanatate\\_3.pdf](https://msmps.gov.md/sites/default/files/legislatie/ordin_nr_1289_din_12.11.18-_regulamentul_privind_procedura_de_evaluare_si_acreditare_in_sanatate_3.pdf) (Accesat la: 06.09.2023)
7. *Hotărârea de Guvern nr.663 din 23.07.2010 pentru aprobarea Regulamentului sanitar privind condițiile de igienă pentru prestatorii de servicii medicale*. Online: <http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=335428> (Accesat la: 06.09.2023)

8. *Legea ocrotirii sănătății Nr. 411 din 28-03-1995*. Publicat: 22-06-1995 în *Monitorul Oficial al Republicii Moldova* Nr. 34 art. 373 MODIFICAT LP339 din 08.12.22, MO440-444/30.12.22 art. 809, în vigoare 01.01.23 Online: LP411/1995 (legis.md) (Accesat la: 09.09.2023).
9. *Hotărârea de Guvern Nr. 663 din 23-07-2010 pentru aprobarea Regulamentului sanitar privind condițiile de igienă pentru instituțiile medico-sanitare*. Online: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=110173&lang=ro](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=110173&lang=ro) (Accesat la: 06.09.2023)

**Notă:** *Articolul este publicat în cadrul proiectului 01.05.02 Consolidarea mecanismelor socio-economice și juridice de asigurare a bunăstării și securității cetățenilor (CONSEJ) Institutul de Cercetări Juridice, Politice și Sociologice, Universitatea de Stat din Moldova.*

**Date despre autor:**

**Veronica CHEPTENE**, cercetător științific stagiar, magistru Institutul de Cercetări Juridice, Politice și Sociologice, Universitatea de Stat din Moldova.

**ORCID:** 0000-0003-0762-5049

**E-mail:** veronicapozneacova@gmail.com

*Prezentat la 30.09.2024*