



CZU 343.8.614.2

DOI 10.5281/zenodo.5174443

PROBLEMATICA ASISTENȚEI MEDICALE ÎN MEDIUL PENITENCIAR

Oleg RUSU,

doctor în drept, conferențiar universitar

Autorul trece în revistă unele prevederi ale legislației internaționale și naționale privind asistența medicală acordată deținuților. În context se precizează că dreptul la îngrijire medicală al deținuților nu ar trebui să fie diferit de al celorlalți membri ai societății. Totodată, se menționează că condamnații beneficiază în mod gratuit de asistență medicală și de medicamente în volumul stabilit de Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, în conformitate cu legislația în vigoare. În final se punctează că promovarea sănătății și educația medicală ar trebui să ducă la o creștere a înțelegerii în penitenciare a problemelor de sănătate care se referă la deținuți.

Cuvinte-cheie: asistență medicală, instituții penitenciare, deținuți bolnavi, examen medical, unitate medicală, tratament.

THE PROBLEM OF HEALTH CARE IN THE PENITENTIARY ENVIRONMENT

OLEG RUSU,

PhD, Associate Professor

The author included in magazine some stipulations of international and national legislation on medical assistance to detainees. The context specifies that the right to medical care of detainees should not be different from the other members of society. It also mentions that prisoners receive free medical assistance and medicines in the volume set by the unique Program of compulsory health insurance in accordance with the legislation. Finally, it is pointed that health promotion and medical education should lead to an increasing understanding on health issues that relate to detainees in prisons.

Keywords: healthcare, prisons, ill inmates, medical examination, medical unit, treatment.

Introducere. Progresul cultural, științific și social din ultimii ani, precum și tendința Republicii Moldova de integrare în Uniunea Europeană impun ajustarea legislației naționale în conformitate cu standardele europene, elaborarea noilor concepte în realizarea politicii penale etc.

În Republica Moldova este în continuă desfășurare reforma judiciară și de drept, care a cuprins reorganizarea sistemului judecătoresc, a procuraturii și organelor de urmărire penală, a avocaturii, urmând a fi perfecționat și sistemul administrației penitenciare. Au fost operate schimbări pozitive în legislația națională, în special în cea de drept penal și de procedură penală, la baza căreia sunt elemente ce țin de standardele europene ale drepturilor și libertăților fundamentale ale omului.

Metode și materiale aplicate. Metodele

aplicate sunt analiza, sinteza, comparația, investigația științifică. Materialele folosite sunt legislația internațională și națională în domeniu, literatura de specialitate.

Rezultate obținute și discuții. Articolul 36 al Constituției Republicii Moldova garantează dreptul la ocrotirea sănătății, care oferă tuturor persoanelor aflate sub jurisdicția statului minimul asigurării medicale gratuite [1].

În conformitate cu standardele internaționale, se apreciază că sănătatea în închisori trebuie apărută, ea fiind aspectul cel mai vulnerabil al vieții din mediul carceral. Una din regulile principale în închisoare se referă la apărarea împotriva abuzurilor de orice fel. Un astfel de abuz ar putea fi ținerea persoanelor arestate sau deținute în condiții care le privează temporar sau permanent de folosirea oricărui simț natural, cum ar fi posibilitatea



de a vedea sau auzi sau de a cunoaște locul și trecerea timpului. Astfel de comportamente ar putea dăuna, mai ales atunci când se aplică pe timp îndelungat, sănătății mintale și fizice.

Regulile internaționale referitoare la nivelul îngrijirii sănătății în închisori fac responsabile guvernul, administrația penitenciarelor dar și personalul. Codul Națiunilor Unite pentru responsabilii cu respectarea legii statuează în articolul 6 că: „Aplicarea oficială a legii va asigura protecția deplină a sănătății persoanelor în custodie și în particular, va acționa imediat pentru asigurarea asistenței medicale ori de câte ori este cerut acest lucru. În acest context orice cerere adresată de un condamnat de a fi consultat de un medic trebuie să fie privită cu multă seriozitate de către personal, să i se răspundă prompt, cu excepția cazului când deținutul abuzează de aceste vizite” [2].

Dreptul la îngrijire medicală al deținuților nu ar trebui să fie diferit de al celorlalți membri ai societății. Cu toate acestea, chiar și în țările cu o îndelungată tradiție democratică, bogate și cu sisteme sanitare performante, există mari diferențe între îngrijirea medicală din interiorul și din afara închisorii, ceea ce poate avea consecințe asupra sănătății foștilor deținuți.

La nivel internațional sunt în vigoare numeroase documente care reglementează dreptul la asistență medicală a persoanelor cu regim de detenție, cum ar fi Ansamblul de reguli minime pentru tratamentul deținuților [3] și Regulile Europene pentru Penitenciare [4].

În cele mai dese cazuri deținuții provin din categoriile cele mai dezavantajate atât din punct de vedere economic, cât și social. Pentru ei este comun un nivel scăzut de educație, lipsa unui loc de muncă și a unui domiciliu. Deseori deținuții au avut un mod de viață haotic și probleme complexe sociale și de sănătate. S-ar putea ca ei să aibă așteptări limitate cu privire la sănătate, dar și la serviciile medicale, cărora le poate lipsi flexibilitatea de a răspunde efectiv nevoilor unor astfel de oameni.

Organizarea asistenței medicale a per-

soanelor deținute în penitenciare se efectuează conform prevederilor legislației execuțional-penale, actelor normative ale Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, ale Ministerului Justiției, precum și ale Regulamentului cu privire la asigurarea asistenței medicale a persoanelor deținute în penitenciare [5, art. 2].

Astfel, condamnații beneficiază în mod gratuit de asistență medicală și de medicamente în volumul stabilit de Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, în conformitate cu legislația în vigoare. Acordarea asistenței medicale gratuite se efectuează în unitatea medicală a instituției penitenciare după înscrierea prealabilă și conform unui grafic aprobat de șeful penitenciarului, cu excepția cazurilor de urgență [6, art. 230].

Potrivit art. 231 CE al RM, orice penitenciar trebuie să aibă la dispoziție serviciul cel puțin al unui medic generalist, al unui medic stomatolog și al unui medic psihiatru. În penitenciarul cu capacitatea de cel puțin 100 de locuri trebuie să funcționeze, în regim permanent, un centru curativ staționar pentru acordarea de asistență medicală fiecărui condamnat. Condamnații bolnavi care au nevoie de tratament medical specializat sunt transferați neîntârziat sau conform indicației din fișa medicală a condamnatului stabilită de medicul penitenciarului în instituțiile medicale specializate ale Administrației Naționale a Penitenciarelor sau în spitalele Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale de regulă, din raza penitenciarului.

Examenul medical al condamnatului se efectuează la primirea în penitenciar și, la solicitare și în mod periodic, în timpul executării pedepsei, însă nu mai rar de o dată la 6 luni, precum și la eliberarea din locurile de detenție. Examenul medical se efectuează în condiții de confidențialitate și intimitate, cu excepția cazurilor în care medicul, pentru motive de siguranță și securitate, solicită prezența altor reprezentanți ai administrației penitenciarului, fapt care va fi consemnat în modul corespunzător.

La sosirea în penitenciar, condamnatul,



în termen de până la 24 de ore, este examinat în vederea constatării existenței leziunilor corporale sau altor urme de violență și, în termen de până la 15 zile, este chestionat și supus examenului medical și igienizării sanitare în încăperile de carantină ale penitenciarului.

În cazul în care se constată urme de violență, tratamente cu cruzime, inumane sau degradante ori de alte rele tratamente sau persoana condamnată acuză violență, medicul care efectuează examenul medical are obligația de a consemna în fișa medicală cele constatate și declarațiile persoanei condamnate în legătură cu acestea sau cu orice altă agresiune și de a anunța imediat șeful instituției penitenciare, care sesizează procurorul și Avocatul Poporului sau, în cazurile privind condamnări minore, Avocatul Poporului pentru drepturile copilului în termen de 24 de ore. Persoana condamnată are dreptul de a cere să fie examinată, pe cont propriu, la locul de deținere, de un medic din afara sistemului administrației penitenciare, indicat de aceasta sau de un medic legist. Constatările medicului din afara sistemului administrației penitenciare se consemnează în fișa medicală a persoanei condamnate, iar certificatul medico-legal se anexează la fișa medicală, după ce persoana condamnată a luat cunoștință de conținutul său, contra semnătură [6, art. 13].

Condamnatul beneficiază de asistența terapeutică, chirurgicală, psihiatrică, ginecologică și stomatologică. Condamnatul poate, pe cont propriu, să beneficieze și de serviciile unui medic privat.

În temeiul hotărârii comisiei medicale specializate a penitenciarului, create prin dispoziția șefului instituției și coordonată cu Direcția medicală a Administrației Naționale a Penitenciarelor, deținuții bolnavi de tuberculoză, boli venerice, alcoolism, narcomanie sau toxicomanie sunt supuși tratamentului obligatoriu.

Îndreptarea bolnavilor pentru tratament staționar în spitalele penitenciare se efectuează în baza recomandărilor medicilor unității medicale din penitenciare, transferul efectuându-se conform procedurii generale

de transfer al deținuților, prevăzute de actele normative în vigoare.

Deținuții bolnavi care au nevoie de intervenție medicală specializată de urgență sunt transferați neîntârziat, sub pază și supraveghere, în instituțiile medicale specializate ale sistemului administrației penitenciare sau în instituțiile curative publice ale Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale. În caz de necesitate urgentă de acordare a ajutorului medical specializat, spitalizarea bolnavilor poate fi efectuată în instituțiile medico-sanitare publice ale Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale cu asigurarea pazei și escortei necesare.

În cazul internării planificate deținuții bolnavi se transferă în instituțiile medico-sanitare publice ale Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale în baza dispoziției directorului ANP cu asigurarea pazei și escortei necesare.

Acordarea asistenței medicale și consultative deținuților de către instituțiile medico-sanitare publice, subordonate Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, va fi efectuată în baza contractelor încheiate [5].

Deținuții care suferă de boli sau deficiențe psihice se iau în evidență și se tratează în instituțiile curative specializate sub supravegherea strictă a medicilor. În unitățile medicale ale penitenciarelor se efectuează: examenul clinic și supravegherea deținuților în scopul aplicării terapiei raționale și determinării capacității lor de muncă; tratamentul ambulatoriu și în staționar, somatic și specializat, prin metodele și mijloacele recomandate de indicațiile instructiv-metodice ale Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.

Asistența medicală de ambulator se acordă deținuților în unitățile medicale ale serviciilor medicale din penitenciare, în orele stabilite de directorul penitenciarului, pentru fiecare sector (câteva sectoare), schimb, conform registrelor de înscriere prealabilă pentru examinare medicală, completate de către șefii de sectoare.

Staționarul serviciului medical este prevăzut pentru:



a) examinarea și tratarea bolnavilor care necesită tratament staționar, regim de pat pe termen până la 14-15 zile;

b) tratamentul de susținere a bolnavilor în caz de necesitate, care au fost externați din spitalul penitenciar;

c) izolarea temporară a bolnavilor cu maladii contagioase sau suspecti de maladii contagioase până la internarea în spitalul penitenciar;

d) tratamentul staționar al bolnavilor netransportabili până la ameliorarea stării de sănătate cu transferarea ulterioară în spitalul penitenciar;

e) internarea persoanelor supuse tratamentului staționar conform planului de dispensarizare.

Înainte de plecare din penitenciar, toți deținuții sunt supuși examenului medical obligatoriu. În penitenciarele cu statut de izolator de urmărire penală deținuții, înainte de a fi transferați în alte penitenciare pentru executarea pedepsei, se examinează în vederea prezenței maladiilor infecțioase (inclusiv tuberculoză) și dermatovenerologice [5].

Conform prevederilor art. 232 alin. (5) al Codului de executare al Republicii Moldova [6] și pct. 508 al Statutului executării pedepsei de către condamnați [7], deținuții bolnavi de tuberculoză sunt supuși tratamentului obligatoriu. Deținutul bolnav de tuberculoză este obligat să respecte regimul curativ din instituția curativă penitenciară.

Controalele medicale regulate ajută la prevenirea creșterii și răspândirii bolilor și altor probleme de sănătate. Mai mult, diagnosticarea la timp și timpurie a îmbolnăvirii sau a problemelor de sănătate permite administrarea îngrijirii necesare cât mai repede posibil. Tratamentul stomatologic de rutină ar trebui, de asemenea, prestat deținuților pentru care tratamentul stomatologic este inaccesibil din cauza reținerii de mai mult de 6 luni [8].

Închisoarea poate asigura efectuarea unei evaluări sistematice și a unui tratament al persoanelor al căror mod de viață le-a împiedicat accesul la o asistență medicală adecvată. Deținuții pot fi încurajați să adopte un com-

portament mai sănătos, iar regimul de detenție poate oferi șansa eliminării inegalităților legate de sănătate. Cu toate acestea, penitenciarele nu au ca scop principal promovarea sănătății, iar unii susțin că există o contradicție inerentă între obiectivele de asistență și control. Închisorile au valori, reguli și ritualuri ce permit observarea, restricționarea și privarea de putere a deținuților, aspecte care intră în conflict cu ideea de a-i încuraja să preia controlul asupra propriei lor sănătăți. În plus, nici o discuție despre sănătatea deținuților nu poate ignora întrebarea dacă închisoarea este cu adevărat locul potrivit pentru toți.

Astfel, există probleme organizatorice (personal calificat insuficient, continuitatea îngrijirilor și a asistenței în afara orelor de program nu este întotdeauna asigurată etc.) și calitative (nerespectarea standardelor, onorarea de rețete nesemnate de medic, distribuirea de medicamente fără avizul medicului, raportarea sumară în dosarele medicale, temporizarea acordării asistenței medicale, igiena necorespunzătoare etc.).

Cele mai multe acuze în rândul deținuților sunt de natură psihosocială. Astfel, deținuții de sex masculin au o afecțiune psihică (depresie, tulburări sexuale, autism, tulburări de personalitate).

Unul din obiectivele Strategiei de dezvoltare a Sistemului Administrației Penitenciare pentru anii 2016-2020 [9] a fost dezvoltarea serviciilor medicale de calitate pentru persoanele private de libertate, echivalente cu cele prestate în sistemul public de sănătate. Scopul respectivului obiectiv a fost dezvoltarea serviciilor medicale echivalente celor din comunitate, pentru toate persoanele private de libertate. Acțiuni concrete au vizat activitatea serviciului medical la nivel de proceduri și mecanisme de funcționare. În acest sens au fost întreprinse acțiuni concrete pe zona de proceduri interne, instrumente de lucru și legislația pentru asigurarea asistenței medicale.

Realizarea măsurilor și obiectivelor menționate au avut drept scop asigurarea calității actului medical, echivalent comunității, prin: asigurarea independenței profesionale,



ajustarea legislației, asigurarea unui management eficient, acreditarea serviciilor medicale, creșterea profesionalismului medical.

Concluzii. În contextul celor specificate mai sus punctăm că o sănătate adecvată este crucială pentru implementarea unei politici umanitare complexe în penitenciare. Pentru a asigura faptul că normele internaționale și standardele de viață adecvate pentru deținuți sunt satisfăcute, serviciul de asistență medicală din penitenciare trebuie să includă măsuri preventive, de reacționare și de promovare a asistenței medicale. Îngrijirea preventivă pune

baza investigațiilor pentru deținuții nou-veniți, incluzând scanarea bolilor infecțioase și vaccinarea corespunzătoare. Măsurile de reacționare includ servicii medicale pe loc. Astfel de servicii ar trebui să includă îngrijirea primară, îngrijirea psihică, asistența celor cu nevoi speciale, tratament esențial al bolilor și îngrijirea de urgență.

Astfel, promovarea sănătății și educația medicală ar trebui să ducă la o creștere a înțelegerii în penitenciare a problemelor de sănătate care se referă la deținuți.

Referințe bibliografice

1. Constituția Republicii Moldova din 29.09.1994, în vigoare de la 27.08.1994 // Monitorul Oficial al Republicii Moldova, nr. 1 din 12.08.1994.
2. Codul de conduită pentru responsabilii privind aplicarea legii, ONU, 17 decembrie 1979// <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32005R1236:RO:NOT>
3. Ansamblul de reguli minime pentru tratamentul deținuților (Regulile Nelson Mandela). Rezoluție adoptată de Adunarea Generală a ONU la 17 decembrie 2015// http://www.avp.ro/mnp/legi/ansamblu_reguli_mnp.pdf
4. Regulile Europene pentru penitenciare, Recomandarea REC (2006) 2 a Comitetului de Miniștri către statele membre, adoptată la 11.01.2006 // Culegere de acte normative naționale și internaționale în domeniul penal, vol. I, Revista de științe penale (Supliment 2007), Chișinău, Ed. Cartea Juridică, 2007.
5. Regulamentul cu privire la asigurarea asistenței medicale a persoanelor deținute în penitenciare, aprobat prin ordinul ministrului Justiției nr. 478 din 15.12.2006.
6. Codul de executare al Republicii Moldova, nr. 443 din 24.12.2004, Monitorul Oficial al Republicii Moldova nr. 34-35 din 03.03.2005.
7. Statutul executării pedepsei de către condamnați, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 583 din 26 mai 2006, Monitorul Oficial al Republicii Moldova nr. 91-94/676 din 16.06.2006.
8. Manea V. Drept execuțional penal. Chișinău, 2014. 744 p.
9. Strategia de dezvoltare a Sistemului Administrației Penitenciare pentru anii 2016-2020, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 1462 din 30.12.2016.

Despre autor

Oleg RUSU,

doctor în drept, conferențiar universitar,
Șef al Departamentului știință al
Academiei „Ștefan cel Mare” a MAI,
e-mail: articol1@mail.ru