

CZU: 343.82:614.2

OBLIGAȚIA POZITIVĂ A STATULUI DE A ACORDA ASISTENȚA MEDICALĂ NECESARĂ PERSOANELOR DEȚINUTE

Cornel OSADCII,

doctor în drept, conferențiar universitar,
Catedra „Drept penal și criminologie”
a Academiei „Ștefan cel Mare” a MAI
ORCID: 0000-0002-8872-0509

Alexandr CRUDU,

doctorand, Școala doctorală „Științe penale și drept public”
a Academiei „Ștefan cel Mare” a MAI,
șef al Direcției juridice din cadrul Administrației
Naționale a Penitenciarelor
ORCID: 0000-0003-1137-5775

Rezumat

În prezentul articol a fost analizată obligația statului de a acorda asistența medicală necesară tuturor persoanelor deținute și nivelul de respectare a acestei obligații de către autoritățile naționale. În acest sens, a fost studiat cadrul normativ legal și infra-legal, precum și jurisprudența relevantă a Curții Europene a Drepturilor Omului. La fel, au fost evidențiate principalele probleme ale domeniului respectiv și recomandările formulate de organismele naționale și internaționale în soluționarea lor.

Cuvinte-cheie: penitenciare, condamnați, CEDO, obligații pozitive, asistență medicală, independență medicală, acreditarea serviciilor medicale.

Summary

This article detailed the state's obligation to provide the necessary medical assistance to all detained persons and the level of compliance with this obligation by the national authorities. In this sense, the legal and infra-legal normative framework was studied, as well as the relevant jurisprudence of the European Court of Human Rights. In the same way, the main problems of the respective field and the recommendations formulated by national and international bodies in their solution were highlighted.

Keywords: penitentiaries; convicted; ECHR; positive obligations; healthcare; medical independence; accreditation of medical services.

Introducere. Acordarea asistenței medicale persoanelor în detenție este una din obligațiile pozitive ale statului în perioada cât persoana se află în detenție. Așadar, Curtea Europeană a Drepturilor Omului (în continuare – Curtea sau CtEDO) a accentuat în repetate rânduri că statul trebuie să

asigure ca persoana să fie deținută în condiții care sunt compatibile cu respectarea demnității sale umane, ca modul și metoda de executare a pedepsei să nu cauzeze persoanei suferințe sau dureri de o intensitate care să depășească nivelul de suferință inerent detenției și ca, având în vedere exigențele detenției, sănătatea și integritatea persoanei să fie în mod adecvat asigurate, printre altele, prin acordarea asistenței medicale necesare [1, § 71].

În Republica Moldova, asistența medicală persoanelor deținute se acordă prin intermediul spitalului penitenciar (Penitenciarului nr. 16 – Pruncul) și secțiilor medicale ale instituțiilor penitenciare, iar cazurile de urgență și tratament specializat – de către instituțiile medico-sanitare publice contractate de sistemul administrației penitenciare, în volumul corespunzător asistenței medicale acordate în cadrul sistemului național de asigurări în medicină.

Conform cadrului normativ execuțional penal, deținutului îi este garantat dreptul la asistență medicală. Totodată, deținuții 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 [2, art. 230-231].

Este învederat că niciun sistem de detenție din lume nu ar putea acorda întreaga gamă de servicii medicale în interiorul său, reieșind din multitudinea de afecțiuni medicale și ținând cont de costurile exorbitante care implică acest deziderat. În aceste condiții, țările membri ai Consiliului Europei utilizează trei forme de organizarea a procesului de acordare a asistenței medicale persoanelor aflate în detenție:

- 1) responsabilitatea totală a acordării asistenței medicale revine sistemului autohton penitenciar;
- 2) responsabilitatea mixtă, unde ministerul sănătății în egală măsură cu sistemul penitenciar asigură acordarea asistenței medicale;
- 3) responsabilitatea totală a acordării asistenței medicale revine ministerului sănătății.

Sistemul autohton de acordare a asistenței medicale persoanelor aflate în detenție corespunde categoriei sistemului în care responsabilitatea totală a acordării asistenței medicale revine sistemului penitenciar, iar cazurile de urgență și tratamentul specializat sunt asigurate de către instituțiile medico-sanitare publice contractate, în temeiul contractelor încheiate anual, deținuții fiind transferați în acea instituție cu asigurarea pazei necesare. Aceste instituții trebuie contractate astfel încât să fie cuprins întregul spectru de servicii medicale care sunt acordate în comunitate. Învederat este faptul că nu este posibilă încheierea contractelor cu absolut toate instituțiile medicale, cu atât mai mult dacă serviciile respective nu sunt incluse în Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, însă, în caz

de necesitate (când această asistență nu poate fi acordată în cadrul sistemului penitenciar), persoanele deținute în cadrul sistemului administrației penitenciare sunt spitalizate în instituțiile medico-sanitare, pentru tratarea oricăror afecțiuni de care suferă.

Potrivit Raportului de bilanț al Administrației Naționale a Penitenciarelor pentru anul 2021 [3], în temeiul Ordinului directorului Administrației Naționale a Penitenciarelor nr. 64/2021 cu privire la organizarea procesului de evaluare și acreditare a secțiilor medicale din cadrul instituțiilor subordonate Administrației Naționale a Penitenciarelor, pe parcursul anului a fost organizată evaluarea a 15 secții medicale de ambulatoriu, ca urmare, Comisia Națională de Evaluare și Acreditare în Sănătate a acordat certificate de acreditare pe un termen de 5 ani, pentru 13 secții medicale din cadrul sistemului administrației penitenciare.

Problema asistenței medicale în detenție a constituit obiectul criticelor Republicii Moldova în rapoartele Comitetului European pentru Prevenirea Torturii și Tratamentele sau Pedepselor Inumane sau Degradante, întocmite în urma vizitelor periodice efectuate de-a lungul anilor, evidențiind o serie de probleme sistemice, concluzii care sunt utilizate de către CtEDO atunci când sunt examinate cererile în care se reclamă condițiile inumane și degradante de detenție.

Astfel, Republica Moldova a fost condamnată, în repetate rânduri la CtEDO (ex. c. Ostrovar vs. Moldova, c. Șarban vs. Moldova, c. Boicenco vs. Moldova, c. Veretco vs. Moldova, c. Baștovoi vs. Moldova, c. Cristiolgo vs. Moldova etc.), pentru violarea art. 3 al Convenției pentru Protecția Drepturilor Omului și Libertăților Fundamentale (în continuare - CEDO) prin detenția în condiții inumane și degradante, inclusiv prin lipsa sau insuficiența asistenței medicale necesare.

În opinia CtEDO, caracterul adecvat al asistenței medicale rămâne elementul cel mai greu de determinat. În aprecierea acestei chestiuni, Curtea se ghidează după testul de diligență, întrucât obligația statului de a vindeca un deținut grav bolnav este o chestiune de mijloace, nu de rezultat. În special, simplul fapt al unei înrăutățiri a stării de sănătate a reclamantului, deși de natură să ridice într-un stadiu inițial anumite îndoieli cu privire la caracterul adecvat al tratamentului în detenție, nu ar putea fi suficient, ca atare, pentru a se constata o încălcare a obligațiilor pozitive ale statului în temeiul art. 3 CEDO, dacă se poate stabili că autoritățile naționale relevante au recurs în timp util la toate măsurile medicale rezonabile posibile într-un efort conștiincios de a împiedica dezvoltarea bolii în cauză [4, § 71]. Cu alte cuvinte, autoritățile naționale trebuie să depună toată diligența pentru a acorda asistența medicală necesară persoanei deținute, în conformitate cu protocoalele medicale corespunzătoare afecțiunii avute, însă rezultatul negativ al efectu-

lui acestei asistenței nu va însemna încălcarea obligației pozitive ce revine statului în temeiul art. 3 CEDO.

Astfel, autoritățile penitenciare trebuie să ofere deținutului tratamentul corespunzător bolii (bolilor) cu care a fost diagnosticat. În cazul unor opinii medicale divergente cu privire la tratamentul necesar pentru a asigura în mod adecvat sănătatea unui deținut, poate fi oportun ca autoritățile penitenciare și instanțele naționale, pentru a-și îndeplini obligația pozitivă în temeiul articolului 3 CEDO, să obțină sfaturi suplimentare de la un specialist specializat/expert medical. Refuzul autorităților de a permite acordarea de asistență medicală specializată independentă unui deținut care suferă de o afecțiune gravă la cererea acestuia este un element pe care Curtea l-a luat în considerare în evaluarea conformității statului cu articolul 3 CEDO [5, § 57].

Conform Codului de executare, condamnatul poate, din cont propriu, să beneficieze și de serviciile medicului privat [2, art. 232 alin. (4)], cu excepția medicului expert psihiatru și medicului legist [6, pct. 5]. În conformitate cu Regulamentul cu privire la asigurarea accesului deținutului la serviciile medicului privat din cont propriu, aprobat prin Ordinul directorului Administrației Naționale a Penitenciarelor nr. 32/2021, acordarea posibilității deținutului de a beneficia de asistența medicală din cont propriu la sediul instituției penitenciare sau instituțiilor medico-sanitare publice sau private este condiționată de:

a) capacitatea sistemului administrației penitenciare de a asigura accesul deținuților la asistența medicală primară, specializată de ambulatoriu, de înaltă performanță și spitalicească corespunzător nevoilor persoanei, inclusiv prin intermediul instituțiilor medico-sanitare publice contractate;

b) capacitatea deținutului de a suporta cheltuielile pentru consultația medicală, investigațiile necesare, asigurarea transportului, pazei, supravegherii și escortei;

c) posibilitatea instituției penitenciare de a asigura transportul, paza, supravegherea și escorta deținutului (resurse umane și de transport) [7, pct. 2].

Principala deficiență a sistemului penitenciar autohton este insuficiența personalului medical, atât mediu, cât și superior. Această problemă afectează esențialmente calitatea serviciilor medicale prestate în cadrul sistemului administrației penitenciare, iar în condițiile lipsei unor mecanisme motivaționale competitive, recrutarea și atragerea personalului medical este extrem de dificilă.

În consecință, semnalăm că această problemă se va agrava dacă nu vor fi întreprinse măsuri urgente în vederea creării condițiilor atractive de muncă pentru personalul medical, care, actualmente, este salarizat net inferior în cadrul sistemului administrației penitenciare, în raport cu sistemul public de asistență medicală, în condițiile în care contingentul de pacienți este absolut

diferit. Conform datelor oferite de Administrația Națională a Penitenciarelor, numărul actual de lucrători medicali, prevăzut în statele de personal, este de 249,5 unități, dintre care, în prezent, 53,5 funcții sunt vacante, generând o situație ce pune în dificultate realizarea sarcinilor fundamentale ale sistemului, în raport cu numărul de persoane private de libertate (cca 6000), care necesită examinare medicală și acordarea asistenței medicale convenite non-stop.

În contextul problemei lipsei personalului medical necesar, care afectează esențialmente calitatea și conformitatea serviciilor medicale acordate persoanelor deținute, ținem să evidențiem Concluziile privind cel de-al treilea Raport periodic al Republicii Moldova prezentat de Comitetul împotriva torturii al Organizației Națiunilor Unite, potrivit căruia Comitetul s-a arătat îngrijorat de faptul că sistemul de prestare a serviciilor medicale deținuților în instituțiile penitenciare nu este suficient de dezvoltat, iar acordarea asistenței medicale este efectuată de către un personal medical necalificat [8].

Astfel, Comitetul prezintă un șir de recomandări pentru îmbunătățirea actului medical și anume în pct. 20 lit. c) din raportul menționat, se propune:

- transferarea funcției de gestionare a serviciilor medicale din sistemul administrației penitenciare din cadrul Administrației Naționale a Penitenciare către Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale (denumirea organului la data emiterii raportului);
- de a asigura subordonarea spitalelor penitenciare și serviciilor medicale la Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale;
- de a întreprinde măsuri pentru reducerea supraaglomerării unităților medicale;
- de a îmbunătăți condițiile materiale, inclusiv prin repararea saloanelor pacienților și dotarea cu utilajul necesar;
- de a asigura cantitatea suficientă a alimentelor și disponibilitatea medicamentelor;
- de a planifica elaborarea unor planuri individuale de tratament și acordarea medicamentelor corespunzătoare pentru deținuții ce suferă de tulburări psihoneurologice, inclusiv preparate antipsihotice.

Astfel, în scopul îmbunătățirii serviciilor medicale acordate persoanelor aflate în detenție și asigurării independenței personalului medical care acordă asistență medicală persoanelor deținute, Administrația Națională a Penitenciarelor a propus următoarele opțiuni de reorganizare:

1) transferul competențelor de acordare a asistenței medicale persoanelor custodiate de la Ministerul Justiției către Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale;

2) crearea unei subdiviziuni medicale separate (cu statut de persoană juridică) din cadrul sistemului administrației penitenciare în subordinea Directorului Administrației Naționale a Penitenciarelor – Direcția de asistență

medicală penitenciară;

3) crearea unei autorități publice din cadrul sistemului administrației penitenciare, subordonare direct Ministerului Justiției – Inspectoratul Național pentru Sănătate Penitenciară;

4) crearea unei instituții medico-sanitare publice în subordinea Ministerului Justiției, care nu va face parte din sistemul administrației penitenciare – Instituția medico-sanitară publică „Centrul medical penitenciar” [9].

Cu regret, niciuna din opțiunile propuse nu a fost promovată, iar problema independenței insuficiente a personalului medical persistă în continuare.

Referințe bibliografice

1. Cauza CtEDO Paladi împotriva Moldovei, cererea nr. 39806/05.
2. Codul de executare nr. 443/2004.
3. https://drive.google.com/file/d/1ltu2_qZ8BYQznVTuSEvjVPPf00j-67MOr/view (accesat la 20.10.2022).
4. Cauza CtEDO Goginashvili împotriva Georgiei, cererea nr. 47729/08.
5. Cauza CtEDO Wenner împotriva Germaniei, cererea nr. 62303/13.
6. Regulamentul cu privire la modul de asigurare a asistenței medicale persoanelor deținute în penitenciare, aprobat prin Ordinul ministrului justiției nr. 478/2006.
7. Regulamentul cu privire la asigurarea accesului deținutului la serviciile medicului privat din cont propriu, aprobat prin Ordinul directorului Administrației Naționale a Penitenciarelor nr. 32/2021.
8. <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G17/366/03/PDF/G1736603.pdf?OpenElement> (accesat la 20.10.2022).
9. http://ombudsman.md/wp-content/uploads/2020/02/Raport_OAP_Prevenirea_Torturii_2018.pdf (accesat la 20.10.2022).