

NOTA INFORMATIVĂ
la proiectul Hotărîrii Guvernului cu privire la aprobarea Planului de acțiuni pentru reorganizarea serviciilor medicale din penitenciare

| |
|---|
| Numele inițiatorului și a autorului, precum și a participanților la elaborarea proiectului |
| Proiectul Hotărîrii Guvernului cu privire la aprobarea Planului de acțiuni pentru reorganizarea serviciilor medicale din penitenciare este elaborat de către Ministerul Justiției. |
| Scopul și obiectivele urmărite prin adoptarea actului normativ |
| Adoptarea Hotărîrii Guvernului cu privire la aprobarea Planului de acțiuni pentru reorganizarea serviciilor medicale din penitenciare are drept scop eficientizarea activității serviciilor medicale din penitenciare în domeniul sporirii calității asistenței medicale acordată persoanelor private de libertate, prin asigurarea echivalenței acestora cu serviciile medicale prestate în sistemul public de sănătate. De asemenea de sporire a independenței financiare și decizionale a lucrătorilor medicali față de administrația penitenciară, inclusiv pentru consolidarea mecanismului de raportare către procuror a tuturor cazurilor de depistare la deținuți a leziunilor corporale urmare aplicării pretinselor acte de tortură s-au rele tratamente. Implementarea acțiunilor propuse vor contribui la onorarea angajamentelor Republicii Moldova asumate în Acordul-cadru de împrumut cu Banca de Dezvoltare a Consiliului Europei pentru realizarea Proiectului de construcție a penitenciarului din Chișinău (ratificat prin Legeanr. 295 din 12.12.2013). |
| Expunerea problemelor abordate în proiect prin prisma cadrului normativ în vigoare, argumentarea necesității de reglementare, evidențierea elementelor noi |
| Planul de acțiuni va contribui la implementarea opțiunii acceptate pentru implementare de către Comitetul Interministerial pentru Planificare Strategică (CIPS) (la 26 martie curent), urmare a examinării propunerii de politică publică „Servicii medicale de calitate pentru persoanele deținute în penitenciare”. Elaborarea propunerii de politică publică, a fost determinată de atenția sporită pe care a atras-o faptul că rolul lucrătorului medical din penitenciare este diminuat de către administrația penitenciarului, manifestat și prin faptul că cei din urmă pot dispune implicarea personalului serviciilor medicale în activități ne specifice domeniului de activitate (percheziții, escortarea deținuților, participarea în grupele operative pentru întărirea regimului de detenție participarea la luarea deciziei de aplicare a sancțiunii de izolare disciplinară). De asemenea, unele atribuții ale acestora, reglementate de legislația execuțional penală, nu se realizează datorită ambiguității reglementărilor normative (ex. nu se implementează corespunzător prevederile: 1) pct.515 al Statutului executării pedepselor de către condamnați „Medicul care efectuează examenul medical are obligația de a sesiza procurorul în cazul în care constată că deținutul a fost supus torturii, tratamentelor cu cruzime inumane sau degradante ori la alte rele tratamente, precum și obligația de a consemna în fișa medicală cele constatate și declarațiile deținutului în legătură cu aceasta.”, în fapt această informare se realizează prin intermediul administrației penitenciarului, similar cu acțiunile necesare de întreprins conform pct. 26, din Statut „Despre constatările existenței leziunilor corporale la deținuții parveniți în penitenciar administrația instituției este obligată să înștiințeze în scris, în cel mai scurt termen, Departamentul Instituțiilor Penitenciare și organul teritorial al Procuraturii în circumscripția căruia este dislocat penitenciarul; 2) pct.511 al Statutului executării pedepselor de către condamnați: „Șeful penitenciarului este obligat să ia cunoștință de raportul și de recomandările medicului și ale unității medicale și să întreprindă urgent măsurile necesare, de asemenea și pct.512 „În cazul în care șeful penitenciarului consideră că, în cadrul penitenciarului, respectarea recomandărilor este imposibilă sau că acestea sînt inacceptabile, el prezintă Departamentului Instituțiilor Penitenciare un raport, cu anexarea concluziilor medicului sau ale unității medicale”). Acestea au fost constatate și de către Misiunea de evaluare realizată în anul 2012 de către reprezentanții Agenției Națiunilor Unite pentru Combaterea Drogurilor și Criminalității (UNODS) și Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), în privința organizării serviciilor medicale din penitenciare. Dintre concluziile misiunii de evaluare pot fi menționate: <ul style="list-style-type: none">• Serviciile de asistență medicală primară par să fie adecvate, dar procesul de tratament este complicat din cauza echipamentelor învechite.• Insuficiența funcțiilor de personal medical față volumul de muncă în închisori, care este extrem de mare, având în vedere și mediul de lucru stresant.• Lucrătorii medicali au o independență limitată profesională, îndeplinesc sarcini care nu sunt legate direct de responsabilitățile lor profesionale. Afectează negativ relațiile de încredere dintre deținuți și personalul medical - problemelor de ordin etic.• Lucrătorii medicali nu au norme specifice care să stabilească rolul și responsabilitățile lor în |

penitenciar. Prin urmare, puțini dintre ei rămân în instituție pentru un termen mai îndelungat.

- Nu există o acreditare pentru Serviciile de Asistență Medicală ale Ministerului Justiției.
- Bugetul Direcției medicale în sistemul penitenciar este parte a bugetului general pentru instituțiile de detenție și Direcția Medicală dispune de influență limitată asupra cheltuielilor pentru îmbunătățirea serviciilor de asistență medicală.
- În toate punctele medicale, o mare parte a echipamentului medical în folosință este nefuncțional sau depășit, iar echipamentele noi au provenit aproape în totalitate din donații externe.
- Lucrătorii medicali ai sistemului penitenciar sunt reatestați de comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății.

De menționat că, datorită complexității problemei experții nu au misiunii de evaluare au propus 3 scenarii de reformă:

- A. Crearea unei direcții - parte a Ministerului Justiției, dar separată de Departamentul Instituțiilor Penitenciare
- B. Un sistem mixt, în care Ministerul Sănătății este răspunzător de anumite servicii specializate și Ministerul Justiției este responsabil pentru serviciile de asistență medicală primară (AMP)
- C. Transferul întregii responsabilități către Ministerul Sănătății.

Ultimul scenariu corespunde acțiunii nr. 6.4.5, din Planul de acțiuni pentru implementarea Strategiei de reformă a sectorului justiției pentru anii 2011-2016 aprobat prin Hotărârea Parlamentului nr.6 din 16 februarie 2012 „Elaborarea proiectului de modificare a cadrului normativ pentru asigurarea independenței profesionale a lucrătorilor medicali din locurile de detenție, prin transferul lor în subordinea Ministerului Sănătății, pentru a conferi valoare probatorie examenului medical independent în cazurile de pretinse acte de tortură, pentru eliminarea contradicțiilor în ceea ce privește calificarea acțiunilor drept acte de tortură și pentru înăsprirea pedepselor pentru actele de tortură în corelare cu gravitatea acestora”. Acțiune care a fost preconizată a fi realizată fără o analiză a impacturilor implementării, parte fără o examinare detaliată a tuturor aspectelor problemei, respectiv a opțiunilor alternative și impactul implementării acestora.

De asemenea, acțiunea formulată în parte contravine Recomandării R (98)7 a Comitetului de Miniștri ai Consiliului Europei a statelor membre, referitor la aspectele etice și organizaționale de îngrijiri medicale în mediul penitenciar, care prevede la pct.73 că „Medicii din penitenciar nu trebuie să întocmească nici un raport medical sau psihiatric pentru apărare sau acuzare, la solicitarea formală a deținutului sau a instanței. Ei trebuie să evite orice misiune ca experți medicali în procedurile judiciare cu privire la deținuți. Ei trebuie să acumuleze și să analizeze mostrele numai pentru examinarea diagnostică și doar din motive medicale”.

Astfel, problema centrală a propunerii de politică publică o reprezintă „Administrarea ineficientă a serviciilor medicale din sistemul penitenciar”, iar obiectivul general al acesteia este „Servicii medicale de calitate pentru persoanele private de libertate, echivalente cu cele prestate în sistemul public de sănătate”.

Opțiunile identificate pentru soluționarea problemei sunt:

- 1) Transferul responsabilităților de asistență medicală a deținuților din penitenciare către Ministerul Sănătății;
- 2) Crearea în cadrul sistemului penitenciar a subdiviziunii subordonate independente „Direcția de îngrijiri medicale a persoanelor private de libertate”;
- 3) Crearea unei direcții responsabile de sănătatea în penitenciare, subordonată Ministerului Justiției și separată de Departamentul Instituțiilor Penitenciare.

În cadrul exercițiului realizat s-a constatat că, în oricare dintre opțiunile propuse pentru examinare se vor regăsi acțiuni similare și un proces de implementare identic, cu privire la:

- Integrarea domeniului asistenței medicale a persoanelor deținute în penitenciare în politica națională de sănătate;
- Evaluarea specializată (de către experți independenți) a sistemului actual de management medical;
- Acreditarea tuturor serviciilor medicale acordate în sistemul penitenciar;
- Majorarea numărului de personal medical pentru asigurarea activității adecvate și revizuirea cadrului normativ în privința acordării posibilității lucrătorilor medicali de a activa în instituțiile medico - sanitare publice;
- Includerea în structura de state a personalului medical inferior și brancardierilor;
- Elaborarea cadrului legal ce va reglementa standardele necesare acreditării serviciilor medicale din penitenciar;
- Elaborarea pachetului de servicii pentru acordarea serviciilor medicale primare deținuților (ambulatoriu și asistență de urgență);

- Reorganizarea asistenței medicale de staționar a deținuților, prin crearea saloanelor specializate în cadrul spitalelor raionale sau regionale;
- Examinarea oportunității acordării deținuților a statutului de persoană asigurată medical;
- Revizuirea legislației execuțional penale în privința excluderii implicării lucrătorului medical în privința emiterii actului decizional în materie disciplinară și implicare în activități cotidiene cu caracter de regim și supraveghere;
- Crearea unui sistem motivațional pentru atragerea și păstrarea personalului medical calificat în sistemul penitenciar.

Urmare a rezultatelor analizei ex-ante, consultării instituțiilor publice din domeniu, experienței internaționale și contextul actual al Republicii Moldova, CIPS a acceptat pentru implementare opțiunea nr.2 - „Crearea în cadrul sistemului penitenciar a subdiviziuni responsabile de asistența medicală a persoanelor private de libertate. În calitate de argumente în favoarea acestei soluții sînt rezultatele analizei impacturilor tuturor opțiunilor examinate, în special asupra personalului medical.

Aceasta opțiune urmează a fi implementată pentru o perioadă de 3 ani, cu efectuarea unei evaluări a rezultatelor determinate ca urmare a nivelului intervenției și ar reprezenta o soluție tranzitorie pentru identificarecelui mai eficient model, de organizare a serviciilor medicale din sistemul penitenciar.

În procesul elaborării proiectului propus pentru examinare s-a asigurat includerea tuturor aspectelor importante relevate în propunerea de politică publică, cu responsabili și termeni concreți de realizare.

Ministru

Oleg EFRIM