

CtEDO confirmă existența problemelor sistemice grave din justiția penală



La 22 martie 2022, Curtea Europeană pentru Drepturile Omului a pronunțat hotărârea sa în cazul [Cosovan v. Moldova](#), prin care a recunoscut violarea Articolelor 3 și 5 din Convenție de către Republica Moldova, fapt care indica asupra existenței în continuare a problemelor sistemice. Cazul reclamantului Serghei Cosovan, prin gravitatea sa, a scos în evidență două din cele mai grave probleme: *utilizarea nejustificată a arestului preventiv și calitatea asistenței medicale din penitenciare, care pune în pericol sănătatea și viața deținuților*. Pe acest caz, a fost admisă de către Curte intervenția [European Prison Litigation Network](#) în calitate de terță parte pe dosar, care a prezentat argumentele sale privind necesitatea echivalării îngrijirilor medicale acordate

deținuților cu cele disponibile în sistemul public de sănătate.

Plângerea reclamantului adresată Curții

Cauza se referă la reținerea și arestarea nejustificată a reclamantului[1] în baza unei acuzații de comiterea infracțiunii prevăzute de art. 335 Cod Penal (abuz în serviciu) și art. 190 Cod Penal (escrocherie). Astăzi, nu există o sentință definitivă și irevocabilă care să constate vinovăția lui Cosovan Serghei în cele încriminate.

La 29 septembrie 2017, Judecătoria Chișinău a admis demersul procurorului și a dispus aplicarea arestului reclamantului pentru 30 de zile în Penitenciarul nr.13. La 16 octombrie 2017, Curtea de Apel Chișinău, a menținut încheierea de arest. Odată cu plasarea reclamantului în arest în Penitenciarul nr.13, iar ulterior în Penitenciarul nr.16-Pruncul (cu statut de spital), în lipsa unor îngrijiri medicale adecvate în detenție starea de sănătate a reclamantului s-a înrăutățit considerabil. După o perioadă de detenție, reclamantului i s-a stabilit diagnoza ciroză hepatică deja în faza terminală, însoțita de o serie de complicații extrem de serioase (*indicatorul de supraviețuire – [Child-Pungh C^{\[1\]}](#)*). În pofida nenumăratelor cereri, apeluri ale organizațiilor internaționale [Organizația Mondială Împotriva Torturii \(OMCT\)](#), [Amnesty International](#), [Avocatului Poporului](#), [sesizarea de urgență a Curții Europene](#), dar și a probelor documentare care dovedeau starea gravă în care se afla reclamantul, arestul reclamantului era prelungit în nenumărate rânduri. Instanțele invocând anumite riscuri în abstract, s-au bazat în esență pe aceleași motive, utilizând unele formule copy/paste din actele judiciare precedente.

După recuzarea de către procuror a judecătorului pe caz care a aplicat și a prelungit arestul, la 24 aprilie 2018 Judecătorul care a preluat dosarul dispune modificarea măsurii arestul preventiv în arest la domiciliu, invocându-se motive

de sănătate. La ieșirea din Spitalul-Penitenciar nr.16, [reclamantul este reținut de către colaboratorii Direcției de Poliție a mun. Chișinău](#) în baza unui proces-verbal de reținere în care se invocă un nou capăt de acuzare și îl plasează în Izolatorul de Detenție Provizorie de pe strada Tighina 6, ignorând încheierea de plasare în arest la domiciliu. Ulterior, în timp ce exista deja o măsură aplicată în privința reclamantului- arestul la domiciliu, se aplică în paralel o altă măsură – arestul preventiv, care este succesiv prelungit și menținut de completul de judecători de la Curtea de Apel Chișinău.

Abia la 18 noiembrie 2019, în stare extrem de gravă, după ce a fost emisă sentința de condamnare (care a fost ulterior casată de Curtea Supremă de Justiție), instanța dispune eliberarea reclamantului în legătură cu boala gravă care împiedică executarea sentinței în temeiul art.95 CP.

Deoarece starea de sănătate în detenție s-a agravat iremediabil, la 25 martie 2021, [reclamantul a decedat](#) în spitalul Sfânta Treime din mun. Chișinău.

În cererea sa de la Curte, reclamantul a invocat încălcarea dreptului garantat de Articolul 5 al Convenției prin aplicarea nejustificată și succesivă a arestului; Articolul 2 al Convenției prin omisiunea statului de a-i proteja viața prin imposibilitatea de a recurge la un transplant de ficat aflându-se în detenție; Articolul 3 al Convenției prin neacordarea în timpul detenției a asistenței medicale și a tratamentului complex adecvat maladiei de care suferea.

Concluziile Curții Europene pentru Drepturile Omului

ARTICOLUL 3 – autoritățile naționale nu și-au îndeplinit obligația pozitivă de a preveni suferința reclamantului care a depășit nivelul inevitabil de suferință inerent unei detenții.

[Curtea a scos în evidență următoarele probleme sistemice:](#)

1. Cu referire la calitatea asistenței medicale: În ceea ce privește calitatea îngrijirilor și asistenței medicale acordate în detenție, Curtea reține mai întâi că spitalul Penitenciar nr.16, în care reclamantul a primit o parte semnificativă a tratamentului medical, nu a fost acreditat oficial de către autoritățile ca instituție medicală. Curtea consideră, totuși, că dincolo de acreditarea formală, important este dacă, în practică, instituția a fost capabilă să ofere îngrijiri medicale cerute de starea pacienților săi. Astfel:

- Curtea a constatat că anumite proceduri medicale au fost prescrise, însă nu au fost pe deplin urmate (în special, numărul și periodicitatea tratamentelor prescrise în decizia comisiei medicale din 27 martie 2018). Pentru a justifica nerespectarea schemelor de tratament, Guvernul a adus în fața Curii argumentul, precum că: medicii din penitenciar trebuie să reacționeze la orice modificare a stării de sănătate a reclamantului, mărinđ sau micșorând doza și tratamentul cu medicamente. Curtea însă, susține că nu ar avea niciun motiv să se îndoiască de realitatea unei astfel de nevoi de a reacționa la schimbările în starea de sănătate a reclamantului. Cu toate acestea, nu este clar cum medicii de la spitalul Penitenciar nr. 16, ar putea să facă o asemenea evaluare și să modifice schema de tratament acordat reclamantului, având în vedere absența unui medic hepatolog în această instituție.
- Vizita la un hepatolog, întârziată cu aproape patru săptămâni.

2. Cu referire la principiul echivalenței tratamentului medical în penitenciare cu cel din afara sistemului: Curtea consideră că, în cazul în care un anumit tratament medical este disponibil în afara penitenciarului, tratamentul medical cerut de starea unui deținut nu trebuie refuzat sau efectuat doar parțial, din motivul că nu ar exista un astfel de

tratament (sau medic specialist) în penitenciar sau să se invoce deficitul de resurse. În legătură cu aceasta, Curtea a constatat următoarele:

- Medicii au prescris supravegherea reclamantului de către un hepatolog începând cu 2 martie 2018. ANP a informat avocații reclamantului că acesta a fost consultat de un hepatolog de cinci ori pe parcursul întregului an 2018.
- Prescripția medicală făcută la 13 iunie 2018, de a transfera reclamantul într-o unitate subordonată Ministerului Sănătății, a fost executată abia în iunie 2019. Întrucât această prescripție a fost făcută de cea mai înaltă autoritate medicală din cadrul ANP, care era evident conștientă de tipurile de tratament disponibile în penitenciar, putem concluziona că, cel puțin la acea dată, reclamantului nu i se acorda tratament medical cerut de starea sa.
- Reclamantul nu a avut încredere în medicii penitenciarului, refuzând să efectueze unele analize și solicitând ca acestea să fie efectuate de instituții medicale acreditate. Mai mult, Curtea constată că administrația penitenciarului trebuia să organizeze transportul și paza fiecărui deținut tratat în spitalele publice, ceea ce creează complicații logistice și posibil financiare.
- Curtea constată absența independenței medicilor penitenciarului. Curtea susține că, potrivit Guvernului, serviciile medicale deținuților sunt furnizate în bază de contract (ceea ce rezultă din faptul că deținuții nu sunt acoperiți de sistemul de asigurări obligatorii de asistență medicală (OAM)). Acest fapt implică din nou costuri suplimentare pentru penitenciar (Curtea făcând referință la dovada achitării de către ANP a asistenței medicale într-un spital public). Astfel, Administrația penitenciarului a avut motive să limiteze accesul la tratamentul medical oferit deținuților în afara penitenciarului, iar această situație ar putea crea un

conflict de interese pentru medicii penitenciarului, ceea ce nu ar trebui să existe. În acest sens, Curtea invocă faptul că Comitetul Împotriva Torturii a îndemnat Guvernul Republicii Moldova să transfere responsabilitatea pentru serviciul medical din sistemul penitenciar către Ministerul Sănătății. În plus, Consiliul național împotriva torturii a remarcat în mod expres absența independenței medicilor penitenciarului față de administrația penitenciarului ca fiind o problemă.

3. Incompatibilitatea prelungirii succesive a arestului cu starea reclamantului și a tratamentului diferențiat între persoanele arestate preventiv și cele condamnate privind eliberarea pe motiv de boală gravă.

- Curtea reține că, potrivit Ordinului nr.331, motivul incompatibilității stării medicale a unei persoane cu detenția este pericolul pentru viața acesteia sau incapacitatea acesteia de a desfășura activități zilnice în timpul detenției. În acest sens, Curtea constată că, în pofida faptului că o instanță națională a recunoscut că boala reclamantului se afla în stadiul terminal, prezentând un pericol pentru viața sa, acesta a mai fost ținut în detenție pentru încă 17 luni.
- Curtea, în sensul articolului 3 și în împrejurările cauzei lui Serghei Cosovan, nu vede nicio justificare pentru a distinge între o persoană condamnată printr-o hotărâre definitivă și una arestată preventiv, atunci când este vorba de suferința cauzată de detenția incompatibilă cu starea medicală a persoanei respective. Nici instanțele naționale, nici Guvernul în observațiile lor, nu au oferit vreo explicație satisfăcătoare pentru o astfel de diferență de tratament. De fapt, o astfel de diferență poate fi discriminatorie (Curtea a făcut trimitere la decizia Consiliului Pentru Prevenirea și Eliminarea Discriminării și Asigurarea Egalității

(CPEDAE)).

Amintim că anume în caz lui Serghei Cosovan, pentru prima dată s-a ridicat problema discriminării pe criteriul statutului procesual a deținuților. La [10 octombrie 2018, Consiliul Pentru Prevenirea și Eliminarea Discriminării \(CPEDAE\)](#), a constatat că există o diferență de tratament între persoanele arestate preventiv și persoanele condamnate în partea ce ține de posibilitatea de a beneficia de măsurile de protecție aplicabile persoanelor condamnate care suferă de boli grave.

ARTICOLUL 5.3 – motivele invocate de instanțele naționale pentru detenție reclamantului, nu au fost suficient întemeiate pe dovezile din dosar, iar prelungirea detenției nu a fost convingător demonstrată.

- Curtea a constatat că instanțele naționale nu au indicat în baza căror probe și-au întemeiat concluziile lor cu privire la gravitatea riscurilor invocate pentru detenția reclamantului.
- Curtea reține că, prin demararea unor investigații penale separate asupra diferitelor episoade ale aceleiași infracțiuni încriminate, procuratura a reușit să eludeze încheierea judecătorească prin care a fost înlocuit arestul preventiv cu cel la domiciliu. Curtea consideră că divizarea artificială a unei cauze penale în mai multe cauze penale separate în vederea obținerii de avantaje procedurale inechitabile sau pentru a eluda dispozițiile legale imperative este incompatibilă cu articolul 5 din Convenție.

Prejudicii dispuse de a fi încasate

Curtea a dispus ca Guvernul Republicii Moldova să achite reclamantului suma de 10 000 Euro, în calitate de prejudiciu moral și suma de 5000 Euro, în calitate de costuri și cheltuieli de reprezentare și asistență juridică în fața CtEDO.

[\[1\]](#) Omul de afaceri, fondatorul pieții „Curcubeu”.

Pentru mai multe informații, contactați:

Nicoleta Hriplivîi, Avocată, Asociația Promo-LEX

GSM: 069279133;

E-mail: nicoleta.hriplivii@promolex.md