

Cauza Cosovan împotriva Republicii Moldova – oglinda problemelor sistemice în mediul carceral

Извините, этот текст доступен только в “[Румынский](#)”. For the sake of viewer convenience, the content is shown below in the alternative language. You may click the link to switch the active language.



În data de 22.03.2022, Curtea Europeană a Drepturilor Omului a emis o hotărâre în interiorul cauzei Cosovan împotriva Republicii Moldova [\[1\]](#). Astfel, au fost constatăte grave violări ale prevederilor Convenției pentru apărarea Drepturilor Omului și a Libertăților fundamentale admise de autoritățile publice naționale – art. 3, alin. (3) art. 5. Cauza Cosovan împotriva Republicii Moldova a provocat o reconfigurare de jurisprudență a Curții Europene a Drepturilor Omului. Comitetul de Miniștri, în cursul supravegherii executării Hotărârii, a punctat: urmează a se analiza obligația pozitivă a statului,

sub forma acordării asistenței medicale, ca domeniu distinct de intervenție[2].

Anterior Cauzei supuse analizei, asistența medicală se examina ca parte de compunere a domeniului larg de intervenție al *condițiilor materiale de detenție*. Noua abordare a Curții va mobiliza statele condamnate pentru desconsiderare, să administreze un tratament special-preventiv în vederea descurajării apariției unor fenomene similar-periculoase în viitor[3].

Cauza Cosovan împotriva Republicii Moldova adună carențe sistemice cu consecințe asupra garanțiilor de protecție ale persoanei deținute. Acestea vizează, atât maniera aplicării măsurilor preventive, cât și aranjamentele de detenție organizate pentru persoanele care acuză grave afecțiuni, improbabile a fi întreținute într-o instituție penitenciară.

Prin intermediul Cauzei Cosovan împotriva Republicii Moldova, Curtea Europeană a Drepturilor Omului condamnă:

- calitatea serviciilor medicale prestate în mediul carceral și maniera organizării acestora în intern și în extern;
- izolarea asistenței medicale prestate în mediul carceral de conceptul sănătății publice naționale și sistemului unic de guvernare a acestuia;
- admiterea unui tratament diferențiat al liberării pe motivul suferinței din urma unei boli grave dintre preveniți și condamnați;
- aplicarea arestului preventiv ne-susținut prin probe justificatoare și cu uzitarea unor tertipuri.

Urmare a recomandărilor remise de Asociația Promo-LEX și European Prison Litigation Network, adresate Comitetului de Miniștri, procedura de supraveghere a executării hotărârii emise de Curtea Europeană a Drepturilor Omului (cauza Cosovan) a fost încuviințată a fi desfășurată în regim avansat[4].

Se ține a se preciza: supravegherea executării hotărârilor Curții Europene a Drepturilor Omului, în format avansat, se activează ori de câte ori o problemă sistemică, structurală este dezvoltată prin intermediul reclamantului[5].

Solicitanții activării mecanismului de supraveghere avansat și-au întemeiat poziția invocând următoarele aspecte:

- asistența medicală prestată în mediul carceral rămâne, constant, obiect de critică al organismelor internaționale și naționale;
- cauza menținerii unei asistențe medicale lipsite de efect este provocată de menținerea a două sisteme ne-cooperante de acordare a serviciilor: gama de servicii medicale acreditate oferite în mediul civil; gama de servicii medicale neacreditate oferite în mediul carceral;
- finanțarea serviciilor medicale oferite în mediul carceral se realizează prin intermediul Ministerului Justiției. Deținuții nu sunt incluși în sistemul garantat de stat în domeniul ocrotirii sănătății;
- co-raportul medic – pacient-deținut indisponibilizează posibilitatea oferirii unui diagnostic, tratament și a unei supravegheri în dinamică, apte de a ameliora starea de sănătate a persoanei. Mai mult, lipsa de acoperire a necesităților deținuților face anevoioasă aplicarea Protocoalelor Clinice Naționale de tratament;
- subordonarea corpului profesional medical administrației instituției penitenciare compromite independența acestora în realizarea actului medical. Înregistrarea și raportarea rețelilor tratamente devine, sub acest format, puțin realizabilă, dat fiind fenomenul solidarității colective;
- sănătatea mentală a deținuților se înregistrează ca un subiect delăsat în agenda de reabilitare și de resocializare a deținuților;
- incidența mortalității în mediul carceral atinge

indicatori înalți, dată fiind și reticența autorităților în a eficientiza mecanismul umanitar prevăzut la art. 95 Cod penal al Republicii Moldova.

Retrospectiva încălcărilor admise în Cauza Cosovan împotriva Republicii Moldova

Reclamantul, reprezentant al mediului de afaceri și-al unui partid aflat în opoziție, în data de 26 septembrie 2017 a fost citat a se prezenta la Procuratură. Ulterior, acesta a fost bănuit și învinuit de comiterea infracțiunilor de escrocherie în proporții deosebit de mari, fals în acte, abuz de putere.

Asupra reclamantului au fost aplicate măsurile preventive sub forma arestului, motivate de iminența răspunderii – 15 ani privațiune de libertate; riscul de eschivare, de recidivare, de obstrucționare a activității de urmărire penală. De asemenea, instanța a dispus că aplicarea arestului preventiv ar permite acuzării să administreze masa probatorie necesară pentru cercetarea infracțiunilor comise.

Avocații reclamantului au contestat prin recurs aplicarea arestului preventiv, consolidând forța de apărare prin demonstrarea faptului că lipsesc elemente care ar proba riscul de obstrucționare a activității de urmărire penală. Mai mult, aceștia au opinat că aplicabilă contextului devine dispunerea unei măsuri preventive neprivative de libertate. Reclamantul fiind responsabil pentru prezentarea în fața organelor de drept ori de câte ori acesta va fi citat. Subsidiar, avocații au accentuat și condiția stării de sănătate a reclamantului. Instanța de recurs a menținut aplicarea arestului preventiv optând pentru asigurarea, în acest mod, a bunei desfășurări a anchetei. Suplimentar, instanța de recurs și-a motivat poziția prin constatarea faptului că reclamantul ar putea beneficia de tratamentul solicitat în timpul detenției.

În data de 28 aprilie 2018, judecătorul de instrucție, soluționând demersurile privind prelungirea termenului de

arest preventiv, a dispus aplicarea arestului la domiciliu asupra reclamantului cu eliberarea imediată din detenție. În motivarea verdictului, instanța a constatat lipsa temeiurilor de obstrucționare a activității de urmărire penală, de asemenea, instanța a opinat că posibilitatea condamnării pentru un termen îndelungat de detenție, prin sine, nu poate justifica aplicarea arestului preventiv. Mai mult, instanța a centralizat condiția de sănătate a reclamantului, admitând că o asemenea stare fizică este incompatibilă cu detenția.

Analizând reglementările de liberare pe motiv de boală, deși a constatat lipsa extensiei acestora și asupra prevenițiilor, instanța a aplicat mecanismul, pentru a nu admite un tratament discriminatoriu și defavorizat. Deși instanța a fost reținută de faptul că ordinea publică ar putea fi deranjată de aplicarea măsurii preventive alternative detenției, dată fiind opunerea activă a victimelor, a considerat – concursul de valori concurente nu poate să compromită protecția împotriva relelor tratamente.

În data de 24 aprilie 2018, reclamantul a fost eliberat din detenție, iar într-o imediată succesivitate de evenimente, acesta a fost reținut[\[6\]](#).

În data de 27 aprilie 2018, reclamantul a fost supus măsurii preventive de arest, fiind desconsiderată aplicarea anterioară asupra acestuia a arestului la domiciliu. În data de 17 mai 2018, instanța aplicatoare a măsurii neprivative, a anulat activarea acesteia la demersul procurorului.

Ulterior, reclamantul a fost condamnat, sentință menținută, inclusiv, de instanța de treapta a doua. Însă, în data de 9 iulie 2019, Curtea Supremă de Justiție a casat sentința și a remis cauza spre rejudecare la Curtea de Apel Chișinău. În data de 1 octombrie 2019, Curtea de Apel Chișinău a menținut parțial sentința, menționând și despre acceptabilitatea serviciilor medicale administrate în instituția penitenciară nr. 16, despre dinamica pozitivă a stării de sănătate a

reclamantului. În data de 24 martie 2019, Curtea Supremă de Justiție a casat, în mod repetat, sentința, remițând-o iarăși spre rejudecare la Curtea de Apel.

Se ține a se preciza: post condamnării reclamantului, avocații acestuia au optat pentru activarea mecanismului de liberare de la executare pe motiv de boală. Inițiativă inclusiv susținută de către reprezentanții Administrației Naționale a Penitenciarelor.

Urmare a eforturilor depuse, instanța a dispus efectuarea unei expertize care a statuat: gravitatea bolii de suferință ar transforma detenția într-un act de rele tratamente -boala se află în progresie. În cumulul probelor administrate, instanța a admis cererea avocaților și-a dispus liberarea reclamantului.

În data de 25 martie 2021, reclamantul s-a stins din viață în incinta IMSP Spitalul Clinic Municipal Sfântă Treime.

Asistența medicală prestată în mediul carceral – retrospectiva încălcărilor admise

Reclamantul suferea din urma unei boli înainte de plasarea în detenție. Din cauza înrăutățirii stării de sănătate în perioada de aflare în arest preventiv, reclamantul a fost supus unei examinări suplimentare. Astfel, i s-a stabilit diagnostic: Hepatita C st. Child-Pugh B, decompensată – fapt fixat și de reprezentanții instituției penitenciare nr. 16, care au mai atestat o serie de complicații severe.

Șeful Secției Terapie Intensivă și Reanimare a Spitalului Clinic de Boli Infecțioase Toma Ciorbă a confirmat agravarea ulterioară a stării pacientului, a constatat avansarea rapidă a maladiei și a concluzionat asupra necesității tratării persoanei în condiții de staționar, sub supravegherea unui hepatolog.

În pofida recomandărilor medicale, reclamantul a fost supus

unui tratament alternativ, dirijat de către un medic terapeut în datele de 23 aprilie, 29 mai, 26 iulie, 27 septembrie, 28 decembrie 2018. În data de 27 martie 2018, a fost convocat Consiliul medical pentru examinarea condiției reclamantului, cu antrenarea medicilor din diverse instituții medicale.

Consiliul medical a re-confirmat diagnosticul reclamantului, a modificat tratamentul anterior prescris, a recomandat aplicarea unei serii de proceduri medicale, inclusiv: soluție de albumină, minim 2-3 transfuzii la un interval de 5 zile; plasmă proaspăt congelată B (III) – 3 transfuzii la un interval de 3-4 zile. Reclamantului i s-a mai recomandat să fie consultat de către un hepatolog pentru a i se determina necesitatea efectuării unui transplant de ficat. Suplimentar, acesta urma a fi direcționat și spre Consiliul Național pentru Determinarea Invalidității și Capacității de Muncă. Post remiterii tratamentului, reclamantului i s-a administrat: o singură dată – soluția de albumină; de două ori – plasmă B, proaspăt congelată, la un interval de 3, 5 săptămâni.

În data de 4 aprilie 2018, avocații au solicitat convocarea Consiliului Medical pentru includerea reclamantului pe Lista solicitanților transplantului de ficat. Consiliul Medical convocat s-a expus asupra eligibilității reclamantului pentru purcederea la efectuarea unui transplant de ficat, considerând, în același timp, necesară efectuarea unei evaluări suplimentare.

Avocatul Poporului a intervenit în rapidizarea procesului de repunere în drepturi. Astfel, acesta a expediat autorităților naționale recomandări de redresare a stărilor de fapt, alarmând, concomitent, în referința condițiilor precare de administrare a tratamentului în instituția penitenciară nr. 16 și în privința desconsiderării oportunității transferării reclamantului într-o instituție medicală specializată în abordarea afecțiunii sale. Adițional, Organizația Mondială Împotriva Torturii a solicitat intervenția urgentă a autorităților în repunerea în drepturi.

Reclamantul, în timpul custodiei sale, a înaintat cereri spre Ministerul Justiției, solicitând ca serviciile medicale care i se prestează să fie oferite de-o instituție medicală acreditată, exigență aflată în disonanță cu starea de facto a instituției penitenciare nr. 16. Subsidiar, reclamantul s-a adresat Ministerului Justiției cu rugămintea de a i se respecta dreptul la siguranță medicală prin transpunerea în practică a Protocolului Clinic Național prevăzut pentru tratarea hepatitei și a cirozei.

Ministerul Justiției i-a răspuns solicitărilor reclamantului prin furnizarea informațiilor: secțiile medicale din interiorul instituțiilor penitenciare nu sunt acreditate, acest proces urmând a se realiza în Strategia de dezvoltare a sistemului penitenciar 2016-2020; în cadrul instituției penitenciare nr. 16 nu activează un specialist hepatolog, nu se dispune de secție de reanimare și de terapie intensivă, însă, instituția este dotată cu instrumentar alternativ suficient a pune în aplicare Protocoalele Clinice Naționale de intervenție.

În data de 4 iunie 2018, reclamantul a fost examinat de o Comisie Medicală consultativă care a reiterat importanța transferului într-o instituție medicală publică specializată, iar în data de 5 iunie 2018, reclamantul a fost transportat la Spitalul Clinic Municipal. După reîntoarcerea în instituția penitenciară nr. 16, reclamantul urma a se conforma unui anumit tratament, urma a fi supravegheat în dinamică de către un hepatolog, necesar pentru a decide și în privința oportunității efectuării unui transplant de ficat.

În mod repetat, în data de 13 iunie 2018, reclamantului i s-a prescris urmarea unui tratament într-o instituție specializată, dat fiind riscul de hemoragie la esofag.

În data de 27 iunie 2018, reclamantul a fost examinat de o Comisie medicală în cadrul instituției penitenciare nr. 16. Astfel, i s-a constatat o dinamică pozitivă a stării de

sănătate, prezumție care i-a permis să participe la o ședință de judecată. În același timp, reclamantul în cadrul procesului de judecată, propulsat de cererea de recurs depusă, a solicitat liberarea acestuia prin activarea mecanismului prevăzut la art. 95 Cod penal al Republicii Moldova.

În plângerile ulterioare remise la adresa Ministerului Justiției, reclamantul a semnalat absența unui hepatolog în cadrul instituției penitenciare nr. 16, inexistența unei inițiative de transfer într-o instituție medicală specializată, formalismul serviciilor medicale care i se prestează și a mai semnalat în privința unor refuzuri de tratament pe care le-a contrasemnat fără a fi implicat.

În cadrul ședințelor de judecată, avocații reclamantului au supus analizei opiniile expertului care propulsau activarea mecanismului prevăzut de art. 95 Cod penal al Republicii Moldova. Acestea se refereau la gravitatea bolii de suferință, care a evoluat timp de 20 de ani, se refereau la necesitatea inițierii unui tratament în staționar la o instituție specializată, dat fiind răspunsul pozitiv la un asemenea format de tratament. Instanța de judecată a respins cererea avocaților, motivându-și poziția prin faptul că mecanismul prevăzut la art. 95 Cod penal al Republicii Moldova se activează post devenirii definitive a sentinței de condamnare.

În data de 4 decembrie 2018, avocatul reclamantului a solicitat Administrației Naționale a Penitenciarelor să inițieze actele preparatorii pentru activarea mecanismului prevăzut la art. 95 Cod penal al Republicii Moldova. Lipsa unui răspuns a impulsionat avocații reclamantului să expedieze, în mod repetat, solicitarea în data de 16 ianuarie 2019. În vara aceluiași an, Administrația Națională a Penitenciarelor a inițiat procedura de activare a mecanismului prevăzut la art. 95 Cod penal al Republicii Moldova, prezentând instanței de judecată un raport medical doveditor al faptului: starea de sănătate a reclamantului este în declin; condiția sa se prezintă ca un temei de liberare de la

executarea pedepsei penale.

Constatările Curții Europene a Drepturilor Omului

În referința art. 3 al Convenției pentru apărarea Drepturilor Omului și a Libertăților fundamentale

- Reclamantul, care acuza o stare de sănătate precară înainte de detenție, reconfirmată ulterior, a fost deținut în instituția penitenciară nr. 13 și instituția penitenciară nr. 16 cu statut de spital. În ultima instituție, acesta a beneficiat din urma mai multor asistențe medicale neacreditate. Mai mult, pe perioada detenției, deși reclamantului i-a fost prescrisă urmarea unui tratament, acțiuni conformatoare nu au fost întreprinse. Schema de tratament în incinta instituției penitenciare nr. 16 nu a fost respectată.

De asemenea, se menționează: în pofida faptului că bolile de suferințe ale reclamantului invitau la aranjarea unor servicii și a unor specialiști individuali, instituția penitenciară nr. 16, cu statut de spital, nu dispunea, în perioada de detenție a reclamantului, de o unitate de hepatolog. Fapt care nu a impulsionat autoritățile să identifice alternative precum transferarea, neîntârziată, a reclamantului într-o instituție medicală publică specializată (recomandarea din iunie 2018 de transfer al reclamantului fiind implementată, cu tergiversări, în iunie 2019).

- Curtea a atestat faptul că deținuții nu sunt incluși în *sistemul* asigurării obligatorii de asistență medicală, Administrația Națională a Penitenciarelor fiind determinată să încheie contracte pentru prestarea serviciilor medicale. Drept efect, a existat un stimulent care dezinteresa Administrația Națională a Penitenciarelor să limiteze accesul serviciilor medicale în afara sistemului privativ de libertate, din considerentul rațiunilor financiare. Mai mult,

transferul într-o instituție medicală civilă determină administrațiile instituțiilor penitenciare să organizeze logistica transportării și asigurării pazei deținutului – aspect care, în mod suplimentar, complica procesul de exercitare de drepturi.

- Curtea a statuat: deși art. 3 al Convenției pentru apărarea Drepturilor Omului și a Libertăților fundamentale nu stabilește o obligație generală de liberare a unei persoane care acuză grave boli de sănătate, nu este exclus ca, în cazuri deosebit de grave, să fie necesară liberarea persoanei. Pentru acest fapt, poate fi instituit un mecanism umanitar, aplicat non-discriminatoriu, indiferent de statutul procesual al persoanei deținute.

În referința alin. (3) art. 5 al Convenției pentru apărarea Drepturilor Omului și a Libertăților fundamentale

- Curtea Europeană a Drepturilor Omului a constatat: pentru a dispune aplicarea măsurii preventive sub formă de arest, instanțele naționale și-au motiva verdictele prin invocarea riscurilor de evadare, de recidivare, de obstrucționare a activității de urmărire penală. Astfel, deși argumentele expuse pot fi luate în calcul decident, elementul probatoriu nu poate fi exclus, fiecărei invocări în parte, fiindu-i necesară administrarea unor dovezi convingătoare.
- Curtea Europeană a Drepturilor Omului a constatat ostilitatea instanțelor naționale în aplicarea unor măsuri preventive alternative mai puțin invazive, în pofida contra-argumentelor expuse de partea apărării.
- Curtea Europeană a Drepturilor Omului a constatat faptul: post modificării măsurii preventive de arest în una non-privativă, în imediata apropiere a evenimentelor, reclamantul a fost reținut în mod repetat. Nu s-au atestat elemente factice noi, presupuse a fi infracțiuni, care se tratau în ultima urmărire

penală inițiată. Drept consecință, Curtea Europeană a Drepturilor Omului a remarcat: prin demarare unor cercetări penale separate, în diferite episoade ale aceleiași presupuse activități infracționale, procuratura a putut eluda măsura alternativă de arest la domiciliu anterior dispusă de instanță.

Curtea Europeană a Drepturilor Omului a considerat: împărțirea artificială a unei urmăririi penale în mai multe urmăririi penale separate în vederea obținerii de avantaje procedurale, devine incompatibilă cu prevederea art. 5 al Convenției pentru apărarea Drepturilor Omului și a Libertăților fundamentale.

Redresarea stărilor de fapt – acțiunile autorităților naționale post emiterii Hotărârii Curții Europene a Drepturilor Omului în interiorul Cauzei Cosovan împotriva Republicii Moldova

Planul de acțiuni al Guvernului pentru executarea Hotărârii Curții Europene a Drepturilor Omului în interiorul Cauzei Cosovan împotriva Republicii Moldova[\[7\]](#), adresat Comitetului de Miniștri, specifică acțiunile generale administrate sau urmate a fi realizate pentru prevenirea încălcărilor Convenției Europene a Drepturilor Omului:

- Hotărârea emisă de Curtea Europeană a fost tradusă și diseminată autorităților publice relevante – Consiliul Superior al Magistraturii, Administrația Națională a Penitenciarelor, Procuratura Generală, Penitenciarul nr. 16, Institutul Național de Justiție.

Mai mult, aceasta a fost distribuită instanțelor naționale **pentru analiză și reper în activitățile desfășurate;**

- Administrația Națională a Penitenciarelor a purces la acreditarea a 15 secții medicale ale sistemului penitenciar, 13 dintre acestea reușind a obține acreditarea medicală pentru un termen de 5 ani.

O astfel de măsură ține a echivala serviciile medicale prestate în mediul carceral cu cele existente în mediul civil;

- Administrația Națională a Penitenciarelor se află în procesul acreditării Penitenciarului nr. 16. Se conjugă eforturi pentru îmbunătățirea condițiilor de plasament, pentru asigurarea exigențelor sanitare corespunzătoare. Se menționează adițional: au fost supuse reparațiilor toate sălile de proceduri, iar per viitor se insistă: a se monta în instituție sistem de ventilație; repararea acoperișului instituției în blocul ce vizează deținuții care acuză TB; reconstruirea blocului chirurgical;
- Sub aspectele oferirii gamei de servicii medicale se precizează: secțiile medicale, disponibile în 16 instituții penitenciare, sunt dotate cu instrumentar suficient pentru a deservi primar pacientul. Adițional, acestea dispun de specialiști din domeniul: stomatologiei, ginecologiei, psihiatriei. Penitenciarul nr. 16 prestează servicii medicale în regim staționar, disponibilizând intervenții chirurgicale, tratarea bolilor infecțioase, psiho-neurologice, ftiziologice;
- În vederea îmbunătățirii asistenței medicale de urgență se precizează: 16 secții medicale au fost aprovizionate cu truse medicale de urgență prevăzute cu defibrilatoare și baloane AMBU; Penitenciarul nr. 16 a fost dotat cu o ambulanță;
- Administrația Națională a Penitenciarelor a lărgit capacitatea de achiziționare a preparatelor medicale încheind 89 de contracte în valoare de 1,3 milioane lei;
- Administrația Națională a Penitenciarelor a aprobat Ordinul de stabilire a regulilor de gestionare a medicamentelor, a consumabilelor și a produselor para-farmaceutice în sistemul penitenciar;
- Administrația Națională a Penitenciarelor a adoptat Regulamentul Consiliului Calității și componența nominală a acestuia. În cuprinsul anului 2021, mecanismul, proaspăt instituit, a adoptat instrucțiuni

privind sterilizarea; a elaborat 13 protocoale clinice instituționale; a aprobat 14 proceduri standard de operare pentru prevenirea infecțiilor, pentru managementul medicamentelor, siguranța pacienților în serviciul medical;

- În anul 2021, Administrația Națională a Penitenciarelor a achiziționat dispozitive medicale în valoare totală de 4,2 milioane lei. De asemenea, în cursul anului, sistemul penitenciar și-a îndeplinit necesitățile și prin recepționare de donații. În cadrul Programului Consiliului European „Promovarea sistemului de justiție penală în conformitate cu drepturile omului în Republica Moldova” au fost recepționate echipamente și dispozitive medicale în valoare de 150.000 de euro. De asemenea, în cadrul aceluiași program, sistemul penitenciar a recepționat un lot de echipamente individuale de protecție și dezinfectanți în valoare de 5 960 euro. În cadrul unui Proiect actual de derulare al Consiliului European, un alt lot de echipamente și de dispozitive medicale, în valoare de 70 000 de euro, vor fi achiziționate și donate sistemului penitenciar în anul 2023 în vederea acoperii nevoilor restante;
- Administrația Națională a Penitenciarelor a organizat instruirea, cu acoperire largă, a cadrelor medicale și nemedicale în întregul sistem privativ de libertate, inclusiv, în domeniul respectării drepturilor pacientului;
- Administrația Națională a Penitenciarelor, cu sprijinul Consiliului European, va dezvolta un concept privind integrarea serviciilor specializate de sănătate mentală în sistemul penitenciar;
- Ministerul Justiției a constituit, în cursul anului 2022, un grup de lucru axat pe elaborarea propunerilor de modificare în actuala legislație a condițiilor acordării asistenței medicale în mediul carceral, substanțialele segmente de intervenție prezentându-se ca: transferul responsabilității asupra secțiilor

medicale din sistemul penitenciar de la Ministerul Justiției spre Ministerul Sănătății; acordarea asistenței medicale categoriilor asigurate de deținuți (minori, pensionari, persoane care acuză dizabilități) ori de câte ori acestea accesează serviciile instituțiilor medicale din mediul civil; dotarea necesităților secțiilor medicale din sistemul penitenciar cu resursă umană profesionistă îndestulată a face față provocărilor, inclusiv, prin încheierea unor ordine interministeriale care disponibilizează distribuția absolvenților Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu» spre solicitările de specialiști ale Administrației Naționale a Penitenciarelor; majorarea salariilor corpului profesional medical antrenat în serviciul penitenciarelor; extinderea gamei de serviciu dentar asupra deținuților; includerea deținuților în politicile naționale de tratare a afecțiunilor mentale, a cancerului și a altor boli netransmisibile;

- Consiliul Europei sprijină autoritățile naționale în revizuirea reglementărilor naționale cu obiect – aprobarea standardelor minime de alimentație pentru deținuți și eliberarea produselor alimentare;
- Consiliul Europei a sprijinit autoritățile naționale pentru aprobarea unui nou Regulament privind organizarea asistenței medicale pentru deținuți în instituțiile penitenciare;
- Consiliul Europei a sprijinit autoritățile naționale în vederea remodelării reglementărilor care vizează liberarea de la executarea pedepsei a deținuților grav bolnavi, proiect aflat, curent, în curs de realizare;
- Ministerul Justiției a planificat pentru anul 2023 întreprinderea unui set de măsuri prevăzut pentru a minimaliza fluctuația de personal medical în sistemul penitenciar, acestea vizează majorări salariale, permisiunea cumulării de funcții.

Inițierea Proiectului de lege pentru modificarea Codului de procedură penală nr. 122/2003, elaborat de Ministerul Justiției în colaborare cu Administrația Națională a Penitenciarelor și Asociația Promo-LEX

Autorii inițiativei constată admiterea unui tratament diferențiat de aplicare a mecanismului umanitar care permite liberarea de la executarea pedepsei a persoanelor grav bolnave, fapt comparat între condiția condamnaților (beneficiar al mecanismului) și condiția preveniților (omiși în beneficierea din urma mecanismului).

Realitate care permite alimentarea fenomenului discriminării, condamnată, deopotrivă, și de Curtea Europeană a Drepturilor Omului, cu titlu de exemplu se arată Cauza Clift împotriva Regatului Unit^[8], în interiorul căreia, Curtea a statuat: *autoritățile urmează să ia măsuri pentru protejarea sănătății persoanelor private de libertate care suferă din urma unei boli incurabile, indiferent dacă sunt arestate preventiv ori condamnate pentru săvârșirea unei infracțiuni.*

Inițiativa promovată de autori este consolidată și de principiile diriguitoare ale Codului de Procedură penală care stabilesc în prevederile alin. (1) art. 9 „toți sunt egali în fața legii, a organelor de urmărire penală și a instanței de judecată, fără deosebire de sex, rasă, culoare, limbă, religie, opinie politică sau orice altă opinie, origine națională sau socială, apartenență la o minoritate națională, avere, naștere sau orice altă situație”.

Cu titlu de fundamentare prevederile alin. (1) art. 306 ale Codului de executare dispun: „dispozițiile referitoare la persoanele condamnate se aplică, în mod corespunzător, persoanelor aflate sub arest preventiv”.

Prin urmare, proiectul inițiat vine a egala, pe dimensiune de reglementare, tratarea preveniților și-a condamnaților sub aspectele liberării de la executarea pedepsei pe motiv de

boală, operându-se modificări la cadrul normativ curent, art. 97 Cod de procedură penală, incluzându-se o nouă categorie de potențial beneficiari – bănuitul, învinuitul sau inculpatul care acuză o boală gravă care se constată prin concluzia Comisiei medicale speciale a Administrației Naționale a Penitenciarelor sau prin raportul de expertiză medico-legal.

Suplimentar, inițiativa se referă la modificarea prin adaptare a prevederilor art. 469-471 Cod de procedură penală.

Cu titlu de responsabilizare: autorii inițiativei insistă ca organele de drept să pro-activeze în tratarea deținuților, astfel, se propune obligarea organelor de urmărire penală sau a instanței de judecată să dispună efectuarea expertizei judiciare pentru constatarea stării sănătății bănuitului, învinuitului sau inculpatului, în caz de apariție a unor indicatori de îmbolnăvire de boală gravă.

De asemenea, autorii inițiativei insistă ca administrația instituției de deținere să informeze imediat procurorul sau, după caz, instanța de judecată, pe rolul căreia se află cauza penală, despre faptul depistării bolilor grave la persoanele deținute, procedura având drept scop inițierea procesului de revocare sau de înlăturare a arestului preventiv în privința acestor categorii de deținuți.

Animați de destinația efectivă a reglementărilor, autorii inițiativei au insistat și asupra stabilirii unui cadru temporal restrâns de examinare a demersurilor privind activarea mecanismului umanitar pentru a nu se admite tergiversări pasibile a provoca decesul persoanei în custodia statului.

Cu titlu de concluzie: constatarea încălcărilor Convenției pentru apărarea Drepturilor Omului și a Libertăților fundamentale devine un răspuns dur al Curții Europene a Drepturilor Omului în referința practicilor admise de autoritățile unui stat.

Fapt care invită la verificarea factorilor care au determinat încălcarea și la administrarea unor măsuri pasibile de a le înlătura.

Cauza Cosovan împotriva Republicii Moldova a dezvoltat condiția deținutului în sistemul privativ de libertate, care, în mod exacerbat, este lipsit de un cumul de drepturi inerent ființei umane: tratarea cu demnitate, acordarea asistenței medicale neîntârziate, aplicarea măsurilor umanitare.

Autoritățile Republicii Moldova s-au mobilizat post condamnării publice – Planul Guvernului trasează acțiuni certe și promițătoare în vederea onorării obligațiilor pozitive ale statului sub lumina Convenției pentru apărarea Drepturilor Omului și a Libertăților fundamentale.

Cu toate acestea, considerăm de principialitate și de responsabilitate ca autoritățile publice naționale să nu tolereze practica redresării stărilor de fapt în manieră reactivă, ci să supravegheze în dinamică și cu prevenție respectarea Drepturilor Omului în Republica Moldova.

[1] Curtea Europeană a Drepturilor Omului. Hotărârea în Cauza Cosovan împotriva Republicii Moldova din 22 martie 2022 (cererea nr. 13472/18) – <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-216352>

[2] <https://promolex.md/22766-comitetul-de-ministri-al-consiliului-europei-a-constatat-gravitatea-problemelor-privind-asistenta-medicala-in-sistemul-penitenciar-al-republicii-moldova-si-a-dispus-examinarea-in-procedura-avansata-a/?lang=ro>

[3]

<https://hudoc.exec.coe.int/eng#%7B%22fulltext%22:%5B%22Cosovan%22%7D>

[\[4\]](#)

https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectId=0900001680a7c5cd

[\[5\]](#) Direcția generală agent guvernamental a Ministerului Justiției. 2016. Ghid practic cu privire la procedura de executare a hotărârilor și a deciziilor emise de Curtea Europeană a Drepturilor Omului. Chișinău

[\[6\]](#)

<https://promolex.md/12194-video-cazul-cosovan-eliberat-din-penitenciar-ca-sa-fie-retinut-in-izolatorul-de-politie/?lang=ro>

[\[7\]](#)

https://hudoc.exec.coe.int/ENG?fbclid=IwAR0-BIfpGJZv3YYCVgv-CmXEp3rzkiI5Qu14jbn6duPiIyzH_-K5vqX1PMB0#%20

[\[8\]](#) Curtea Europeană a Drepturilor Omului. Hotărârea Curții Europene a Drepturilor Omului în cauza Clift împotriva Regatului Unit din 13 iulie 2010 (cererea nr. 7205/07) – <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-99913>