



CONSILIUL PENTRU PREVENIREA ȘI ELIMINAREA DISCRIMINĂRII ȘI ASIGURAREA EGALITĂȚII

СОВЕТ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ И ЛИКВИДАЦИИ ДИСКРИМИНАЦИИ И ОБЕСПЕЧЕНИЮ РАВЕНСТВА
COUNCIL ON THE PREVENTION AND ELIMINATION OF DISCRIMINATION AND ENSURING EQUALITY

Adresa: Republica Moldova, Chișinău, MD-2004
bd. Ștefan cel Mare și Sfânt nr.180, bir. 405
tel.: +373 (0) 22 21-28-17

Адрес: Республика Молдова, Кишинёв, MD-2004
бул. Штефан чел Маре, 180, каб. 405
тел.: +373 (0) 22 21-28-17

DECIZIE din 10 octombrie 2018 cauza nr. 129/18

Membrii Consiliului participanți la ședința de deliberare:

Ian FELDMAN – președinte
Svetlana DOLTU – membră
Andrei BRIGHIDIN – membru
Evghenii Alexandrovici GOLOȘCEAPOV – membru

au examinat, în ședință publică, susținerile scrise și verbale ale
petiționarului: XXXXX, reprezentat de către avocatul Vadim Vieru
reclamațiilor: Penitenciarul nr.16 mun. Chișinău, Administrația Națională a Penitenciarelor,
Ministerul Justiției și,
au deliberat, în ședință închisă, cu privire la următoarele.

I. Obiectul plângerii

Discriminare pe criteriu de statut procesual.

II. Admisibilitatea obiectului plângerii

Plângerea corespunde cerințelor art. 13 din Legea cu privire la asigurarea egalității nr. 121 din 25.05.2012 și nu ridică excepțiile de inadmisibilitate prevăzute de pct. 42 din Legea cu privire la activitatea Consiliului pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității nr. 298 din 21.12.2012.

III. Susținerile părților

Alegațiile petiționarului

- 3.1 Petiționarul, la data YYYYYY, a fost reținut fiindu-i aplicată măsura preventivă de arest. Petiționarul suferă de ciroză hepatică de etiologie virală C fiindu-i recomandată dieta nr. 5, tratament medicamentos și consultația medicului gastrolog-chirurg. După plasarea acestuia în arest starea de sănătate s-a înrăutățit, fiindu-i stabilită diagnoza ciroză hepatică de etiologie virală HCV fază activă.
- 3.2 În perioada YYYYYYYY petiționarul s-a aflat la tratament, în condiții de staționar în Penitenciarul nr. 16 cu diagnoză: ciroză hepatică virală "C", evoluție lent progresivă, activă, complicată cu hepato splenomegalie, varice esofagiene gr. III, ascită, stadia Child-Pugh B, decompensată. După tratament, petiționarul a fost din nou transferat în Penitenciarul nr. 13, tratamentul fiindu-i acordat deja de către Serviciul Medical al Penitenciarului nr. 13. La data de YYYYYY, petiționarul a fost supus unei examinări medicale în rezultatul căreia medicii din cadrul IMSP SCBI "T. Ciorbă" au constatat că petiționarul este supus unui risc de agravare a maladiilor de care suferă și există risc iminent pentru viață care poate să ducă la precomă hepatică, inclusiv deces. Starea de sănătate actuală a petiționarului este extrem de gravă, fapt confirmat de extrasul IMSP SCBI "T. Ciorbă" YYYYYY, extrasul medical al Serviciului Medical al Penitenciarului nr. 13 YYYYYY, concluzia medicală a Spitalului Clinic de Boli Infecțioase "T. Ciorbă" din YYYYYY, biletul de ieșire din Institutul de Medicină Urgentă din YYYYYY.
- 3.3 La data de YYYYYY petiționarul a suportat o intervenție chirurgicală de bandare endoscopică a varicelor esofagiene. La data de YYYYYY instanța, ignorând actele medicale care indicau că petiționarul se află într-o stare gravă, a dispus prelungirea arestului în condițiile Penitenciarului nr.13. Ultimul act medical care constată gravitatea situației petiționarului, este extrasul CMC din YYYYYY, în care a fost stabilit următorul diagnostic clinic: *ciroză hepatică de etiologie virală HCV, faza activă, evoluție progresivă, decompensată, st. Child-Pugh C (9-10 puncte) MELD 12. Hiperplenism sever. Stare după hemoragii digestive repetate (2016, 2017, 2018) din v. esofagiene cu endoligaturarea v. esofagiene. Gastropatie portal-hipertensivă. Anemie feriprивă*

- gr. I (posthemoragică). Pielonefrită cronică latentă. Hernie ombilicală reponibilă și a liniei albe. Diastaza liniei albe. Cardiopatie dimetabolică. IC I (NYHA). Encefalopatie de origine mixtă.*
- 3.4 Potrivit prevederilor pct. 2 din Ordinul nr. 331 din 06.09.2006 cu privire la aprobarea Regulamentului cu privire la modul de prezentare a condamnaților grav bolnavi pentru liberarea de la executarea pedepsei, prezentarea pentru aplicarea liberării de la executarea pedepsei a persoanelor grav bolnave poate fi efectuată în privința condamnaților la pedeapsa arestului, închisorii sau detențiunii pe viață, în privința cărora hotărârea de condamnare a rămas definitivă și irevocabilă. Pct. 3 al aceluiași ordin stabilește că liberarea de la executarea pedepsei se aplică condamnaților: lit. a) care în timpul executării pedepsei s-au îmbolnăvit de o boală psihică ce lipsește persoana de posibilitatea de a-și da seama de acțiunile sale sau de a le dirija; lit. b) care după săvârșirea infracțiunii, sau în timpul executării pedepsei s-a îmbolnăvit de o boală somatică gravă ce împiedică executarea pedepsei. În pct. 7.2 al Regulamentului aprobat prin Ordinul nr. 331 se regăsește maladia Ciroze hepatice de etiologie diferite în stadiu decompensat cu hipertenzie portală, sindromul hepato-renal, hipersplenism. Astfel, se constată că starea medicală a petiționarului se regăsește în lista bolilor somatice, care constituie temeiul prezentării condamnaților grav bolnav pentru liberarea de la executarea pedepsei, în conformitate cu prevederile ordinului nr. 331 al Ministerului Justiției. Chiar dacă petiționarul suferă de o boală gravă care nu poate fi tratată în sistemul penitenciar național și care face parte din lista nominalizată, acesta nu poate fi eliberat din sistemul penitenciar din considerentul că prevederile Ordinului nr. 331 se aplică doar persoanelor grav bolnave care deja au fost condamnate printr-o hotărâre a instanței de judecată care a rămas definitivă și irevocabilă.
- 3.5 Pe parcursul judecării cauzei penale, s-a solicitat aplicarea prevederilor Ordinului nr. 331 în privința petiționarului, având în vedere starea medicală. Prin încheierea Judecătorei m. Chișinău din 24 aprilie 2018 (definitivă și irevocabilă), pronunțată în dosarul nr. 1-1038/17 instanța de judecată constată că prevederile acestui ordin se aplică doar condamnaților. Petiționarul consideră că imposibilitatea de a beneficia de prevederile similare Ordinului nr. 331 reprezintă discriminare directă, or prevederile acestuia se aplică doar în raport cu persoanele grav bolnave în privința cărora există o hotărâre judecătorească definitivă și irevocabilă nu și față de cei plasați în arest preventiv, iar acest tratament diferențiat se datorează statutului procesual în cadrul cauzei penale. În urma acestui tratament, petiționarului îi este lezat dreptul la asistență medicală și dreptul de a nu fi supus torturii, tratamentelor inumane și degradante.

Sușinerile administrației Penitenciarului nr. 16

- 3.6 Petiționarul, la data de YYYYYY, a fost externat din secția gastrologie al IMSP Spitalul Clinic Municipal „Sfânta Treime”. Începând cu data de YYYYYY urmează tratament corespunzător patologiei de bază și a celor concomitente. Tratamentul indicat este simptomatic și îndreptat pentru menținerea indicilor funcționali de bază și prevenirea complicațiilor. La data de YYYYYY pacientul a fost consultat de către profesor G. Anghelici, șef al laboratorului hepatologie și V. Ceauș, șef secției chirurgie generală în cadrul Spitalul Clinic Municipal "Sfânta Treime" cu concluzie: din cauza patologiei hepatice pacientul nu poate fi operat în mod programat, tratament chirurgical a herniilor numai la indicații vitale în caz de strangulare. La data YYYYYY toată documentația necesară a fost repetat prezentată dnei X. X, dr. în medicină și dlui Z. Z, coordonatorul de transplant hepatic, dr. hab. în medicină, profesor, cu următoarele concluzii: pacientul necesită investigațiile și consultațiile suplimentare (consultația hematologului în vedere efectuării puncției stemale, din cauză că laparoscopie diagnostică este contraindicată, consultația oncogastrolog, FEGDS de control, aprecierea testului la quantoFERON), pentru excluderea unui proces specific sau limfoproliferativ cu prezentarea ulterioară la consiliu. XXXXX este programat la data de YYYYYY la consultația medicului oncogastrolog și efectuarea puncției stemale în cadrul Institutului Oncologic al Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.
- 3.7 Patologia petiționarului este inclusă în Lista bolilor somatice, care constituie temeiul prezentării condamnaților grav bolnavi pentru liberarea de executarea pedepsei, conform anexei 2 la Regulamentul cu privire la modul de prezentare pentru liberare de la executarea pedepsei a condamnaților grav bolnavi aprobat prin ordin Ministerului Justiției nr. 331 din 06.09.2006. Însă în conformitate cu prevederile p.2 secțiunii 1 al Regulamentului, prezentarea pentru aplicarea liberării de la executarea pedepsei a persoanelor grav bolnave poate fi efectuată în privința condamnaților în privința cărora hotărârea de condamnare a rămas definitivă și irevocabilă.

Sușinerile Administrației Naționale a Penitenciarelor (ANP)

- 3.8 ANP notează că prevederile Regulamentului cu privire la modul de prezentare a condamnaților grav bolnavi pentru liberarea de la executarea pedepsei aprobat prin Ordinul nr. 331 din 6

septembrie 2006, reglementează modul de prezentare în instanță a condamnaților gravi bolnavi pentru aplicarea liberării de la executare a pedepsei în baza art. 95 Cod penal care este o instituție de liberare de pedeapsă. Reamintim că deținutul se află în arest preventiv, astfel, nu pot fi liberate de pedeapsă persoanele în privința cărora nu este stabilită o pedeapsă definitivă. Prin urmare, prevederile art. 95 din Codul penal, liberarea de la executarea pedepsei a persoanelor grav bolnave se aplică doar în privința persoanelor care execută pedeapsa. Astfel, legiuitorul în preambulul și în contextul articolului citat a stabilit exact cercul de persoane în privința cărora este posibil a fi aplicat art. 95 idem, adică persoanele care execută pedeapsa în temeiul sentinței de condamnare definitive. Prin urmare, aplicarea prevederilor art. 95 din Codul penal, în privința persoanei care nu a fost condamnată definitiv la vreo pedeapsă, este imposibilă. Chestiunea cu privire la ținerea petiționarului în starea de arest, trebuie să fie soluționată în mod corespunzător de către instanța de judecată competentă.

3.9 Cu referire la aplicarea unor tratamente discriminatorii față de petiționar menționăm că în sensul prevederilor Legii cu privire la asigurarea egalității nr. 121/2012, recunoașterea unei situații ca fiind discriminatorie presupune întrunirea următoarelor elemente: tratamentul mai puțin favorabil în exercitarea unui drept recunoscut de lege, aplicat în comparație cu alte persoane sau grup de persoane, aflate în situații comparabile în baza oricăruia dintre criteriile prohibitive. Conform prevederilor art. 2 din Legea cu privire la asigurarea egalității, *discriminare* - înseamnă, orice deosebire, excludere, restricție ori preferință în drepturi și libertăți a persoanei sau a unui grup de persoane, precum și susținerea comportamentului discriminatoriu bazat pe criteriile reale, stipulate de prezenta lege sau pe criterii presupuse. Prin urmare, diferența dintre tratament față de o persoană, sau un grup de persoane, devine discriminatorie când se face distincție între situații comparabile. Situația persoanelor aflate în detenție în temeiul unui mandat de arest preventiv (*preveniți*) sau **inculpați**, nu poate fi comparabilă cu cea a persoanelor aflate în detenție în temeiul sentințelor de condamnare (**condamnați**), respectiv aceștia nu se află în situație discriminatorie față de ultimii. În temeiul Legii cu privire la asigurarea egalității, diferența de tratament devine discriminare atunci când se face distincție între situații comparabile. **Astfel situația** preveniților nu poate fi comparabilă cu cea a persoanelor aflate în detenție diferențiat invocat de petiționarul nu poate exista deoarece, preveniții nu se află în situații comparabile cu condamnații

3.10 Astfel, Consiliul, urmează să rețină că din conținutul plângerii adresate, petiționarul își exprimă nemulțumirea referitor la conținutul Ordinului Ministerului Justiției nr. 331 din 06.09.2006, și nici de cum nu invocă situații reale care ar putea fi obiectul examinării în temeiul Legii cu privire la asigurarea egalității. Simplu dezacord cu conținutul oricărui act, nu constituie sau presupune discriminare sau tratament mai puțin favorabil, or, legiuitorul a stabilit elemente/criteriile esențiale care ar trebuie să întrunească presupusă situația discriminatorie. Din contextul plângerii adresate Consiliului, nu se constată vreun criteriu stabilit de legiuitorul, pentru ca aceasta plângere să fie supusă examinării la ședințele Consiliului reieșind din competențele sale funcționale.

Susținerile Ministerului Justiției

3.11 Ministerul reține că se invocă **imposibilitatea aplicării prevederilor Ordinului ministrului** justiției nr. 331 din 6 septembrie 2006 și anume de a beneficia de dreptul de a fi eliberat din arest preventiv pe motiv că suferă de o boală gravă, acesta este discriminat în raport cu persoanele grav bolnave în privința cărora există o hotărâre judecătorească definitivă și care sunt eliberați de la executarea pedepsei. Ministerul notează că condițiile liberării de la executarea pedepsei a persoanelor grav bolnave sunt statuate în art. 95 din Codul penal care prevede la alin. (2) că persoana care până la pronunțarea sentinței sau în timpul executării pedepsei, s-a îmbolnăvit de o boală gravă ce împiedică executarea pedepsei, poate fi liberată de executarea pedepsei de către instanța de judecată. Astfel, prevederile art. 95 din Codul penal privind liberarea de la executarea pedepsei a persoanelor grav bolnave nu constituie prevederi imperative, or legiuitorul a stabilit că instanța „poate” decide liberarea, reieșind din circumstanțele particulare ale fiecărui caz. Ordinul ministrului justiției nr. 331 din 6 septembrie 2006 este un act subsecvent legii și a fost aprobat în scopul punerii în aplicare a prevederilor acesteia. Prin urmare, acesta nu poate cuprinde norme care excedă limita cadrului legal de reglementare. În speță, în privința petiționarului a fost aplicată măsura arestului preventiv, fapt care nu poate determina aplicarea prevederilor art. 95 din Codul penal, și respectiv al ordinului enunțat. Or, acestea din urmă prevederi se aplică doar în raport cu persoanele în privința cărora există o hotărâre de condamnare rămasă definitivă și irevocabilă. Ministerul subliniază că măsura arestului preventiv este aplicată de către instanța de judecată care potrivit art. 176 din Codul de procedură penală este obligată să aprecieze și să motiveze dacă măsura preventivă

este proporțională cu circumstanțele individuale ale cauzei penale, inclusiv luând în considerare „starea de sănătate”. Această obligație, este imputată în aceeași măsură și procurorului la înaintarea demersului de aplicare a acestei măsuri.

- 3.12 Totodată, potrivit art. 187 din Codul de procedură penală, administrația instituției de deținere a persoanelor reținute sau arestate este obligată să asigure persoanelor deținute accesul la asistență și examinare medicală independentă. La fel, și în conformitate cu prevederile art. 230 - 231 din Codul de executare, deținutului îi este garantat dreptul la asistență medicală. 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. Asistența medicală se acordă gratuit în unitatea medicală a instituției penitenciare, iar în cazul în care deținuții bolnavi au nevoie de tratament medical specializat, conform indicației din fișa medicală, aceștia pot fi transferați în spitalele Ministerului Sănătății [art. 231 alin.(3) din Codul de executare] în temeiul art. 306 din Codul de executare, prevederile art. 230-231 se aplică în mod corespunzător și persoanelor aflate în arest preventiv.
- 3.13 Având în vedere cele enunțate, invocarea prevederilor Ordinului nr. 331 din 6 septembrie 2006 este irelevantă în prezenta speță, și prin urmare nu poate fi susținută poziția privind existența unei situații discriminatorii în privința petiționarului, care se află în arest preventiv.

IV. Dreptul național și internațional relevant

- 4.1 **Constituția Republicii Moldova prin art. 16 alin. (2)** prevede că toți cetățenii Republicii Moldova sunt egali în fața legii și a autorităților publice, fără deosebire de rasă, naționalitate, origine etnică, limbă, religie, sex, opinie, apartenență politică, avere sau de origine socială; **art. 24 alin. (1)** Statul garantează fiecărui om dreptul la viață și la integritate fizică și psihică; **alin. (2)** nimeni nu va fi supus la torturi, nici la pedepse sau tratamente crude, inumane ori degradante; **art. 47 alin. (1)** Statul este obligat să ia măsuri pentru ca orice om să aibă un nivel de trai decent, care să-i asigure sănătatea și bunăstarea, lui și familiei lui, cuprinzând hrana, îmbrăcămintea, locuința, îngrijirea medicală, precum și serviciile sociale necesare.
- 4.2 **Legea cu privire la asigurarea egalității nr. 121 din 25.05.2012 la art. 1 alin. (1)** stabilește că scopul prezentei legi este prevenirea și combaterea discriminării, precum și asigurarea egalității tuturor persoanelor aflate pe teritoriul Republicii Moldova în sferile politică, economică, socială, culturală și alte sfere ale vieții, fără deosebire de rasă, culoare, naționalitate, origine etnică, limbă, religie sau convingeri, sex, vârstă, dizabilitate, opinie, apartenență politică sau orice alt criteriu similar; **art. 2** oferă definiția discriminării ca fiind orice deosebire, excludere, restricție ori preferință în drepturi și libertăți a persoanei sau a unui grup de persoane, precum și susținerea comportamentului discriminatoriu bazat pe criteriile reale, stipulate de prezenta lege sau pe criteriile presupuse; *acomodare rezonabilă* – orice modificare sau adaptare necesară și adecvată, într-un caz particular, care nu impune o sarcină disproporționată sau nejustificată atunci când este nevoie pentru a asigura unei persoane, în cazurile stabilite de lege, exercitarea drepturilor și libertăților fundamentale în condiții de egalitate cu ceilalți; **art. 3** stabilește că subiecți în domeniul discriminării sunt persoanele fizice și juridice din domeniul public și privat; **art. 8 lit. b)** serviciile de asistență medicală și alte servicii de sănătate.
- 4.3 **Codul de executare al Republicii Moldova nr. 443 din 24.12.2004 la art. 165 alin. (2)** prevede că legislația execuțional-penală reglementează modul și condițiile executării pedepsei, determină mijloacele de corijare a condamnaților, stabilește modul de executare a măsurilor de siguranță și preventive, având drept scop protecția drepturilor, libertăților și intereselor legitime ale persoanei, precum și acordarea de ajutor condamnaților la adaptarea lor socială; **art. 169 alin. (1)** condamnatului i se garantează: **lit. b)** dreptul la apărarea și respectarea de către instituția sau organul care asigură executarea pedepsei a demnității, drepturilor și libertăților pe care le are, inclusiv de a nu fi supus la tortură și nici la pedepse sau tratamente cu cruzime, inumane sau degradante, precum și, indiferent de consimțământul său, unei experiențe medicale sau științifice care îi pune în pericol viața sau sănătatea, beneficiind, după caz, de măsuri de protecție din partea statului; **alin. (3)** exercitarea drepturilor persoanelor condamnate nu poate fi îngădită decât în limitele și în condițiile prevăzute de prezentul cod, de Codul de procedură penală și de alte legi și determinate de modul și de condițiile de executare a pedepsei penale concrete; **art. 213 alin. (1)** condamnatul are dreptul la întreprinderi de scurtă și de lungă durată, care se acordă în modul și în condițiile stabilite de prezentul cod și de Statutul executării pedepsei de către condamnați. În cazurile prevăzute de prezentul cod, conform dispoziției șefului penitenciarului, întreprinderile de lungă durată pot avea loc în afara penitenciarului, cu dreptul de locuire a condamnatului împreună cu membrii familiei; **art. 228 alin. (1)** administrația penitenciarului asigură condiții adecvate pentru prepararea, distribuirea și servirea hranei potrivit normelor de igienă a alimentației, în funcție de vârstă, starea de

sănătate, natura muncii prestate, cu respectarea convingerilor religioase asumate de către persoana condamnată printr-o declarație pe proprie răspundere. Condamnaților, după consultarea specialiștilor în nutriție, li se asigură, din contul mijloacelor bugetului de stat, de 3 ori pe zi hrană caldă, cu respectarea normelor minime stabilite de Guvern; **alin. (2)** femeilor gravide condamnate, mamelor care alăptează, condamnaților minori, condamnaților care lucrează în condiții grele și nocive, precum și condamnaților bolnavi, conform indicațiilor medicului, și condamnaților cu dizabilități severe și accentuate li se stabilește o rație alimentară suplimentară; **art. 295 alin. (1)** prevenit se consideră persoana față de care este aplicată o măsură preventivă; **art. 306 alin. (1)** dispozițiile capitolului XXII din prezentul cod referitoare la condițiile de deținere, la drepturile și obligațiile persoanelor condamnate, la activitățile socio educative, la stimulări și sancțiuni disciplinare se aplică în mod corespunzător persoanelor aflate sub arest preventiv în măsura în care nu contravin dispozițiilor prezentului titlu; **alin. (2)** administrația locurilor de arest preventiv asigură exercitarea drepturilor prevenitului stabilite în Codul de procedură penală și în alte acte normative; **alin. (3)** preveniții se dețin în camere comune, cu respectarea cerințelor deținerii separate prevăzute în art. 309 din prezentul cod. În cazuri excepționale, în scopul asigurării securității preveniților, se admite instalarea lor în încăperi separate; **alin. (4)** preveniții au dreptul la întreprinderi de lungă durată, de până la 24 de ore, în condițiile stabilite pentru persoanele condamnate; **alin. (5)** preveniții, cu acordul lor, pot fi antrenați la muncă pe teritoriul locului de arest preventiv. Remunerarea muncii preveniților se face în modul stabilit de legislația muncii. Preveniții pot fi antrenați la munci neremunerate pentru îngrijirea și amenajarea locului de arest preventiv, a căror durată nu poate depăși 2 ore pe zi și 6 ore pe săptămână; **alin. (6)** preveniților li se aplică sancțiuni disciplinare, ținându-se cont de durata arestării preventive. Preveniții pot fi plasați în izolatorul disciplinar pe cel mult 10 zile; **alin. (7)** prevederile **alin. (6)** din prezentul articol nu se aplică preveniților minori, femeilor gravide sau mamelor care îngrijesc copii în vârstă de până la 3 ani.

- 4.4 **Codul penal al Republicii Moldova nr. 985 din 18.04.2002 la art. 95 alin. (2)** persoana care, până la pronunțarea sentinței sau în timpul executării pedepsei, s-a îmbolnăvit de o boală gravă, alta decât cea specificată la **alin. (1)**, ce împiedică executarea pedepsei, poate fi liberată de executarea pedepsei de către instanța de judecată.
- 4.5 **Regulamentul cu privire la modul de prezentare a condamnaților grav bolnavi pentru liberarea de la executarea pedepsei aprobat prin ordinul Ministerului Justiției nr. 331 din 06.09.2006 la pct. 2** indică că prezentarea pentru aplicarea liberării de la executarea pedepsei a persoanelor grav bolnave poate fi efectuată în privința condamnaților la pedeapsa arestului, închisorii sau detențiunii pe viață, în privința cărora hotărârea de condamnare a rămas definitivă și irevocabilă; **pct. 3** liberarea de la executarea pedepsei se aplică condamnaților: **lit. b)** care după săvârșirea infracțiunii, sau în timpul executării pedepsei s-a îmbolnăvit de o boală somatică gravă ce împiedică executarea pedepsei; **pct. 11** depistarea condamnaților grav bolnavi se efectuează de către medicii din penitenciare cu spitalizarea lor ulterioară în spitalele penitenciare; **pct. 12** spitalele penitenciare asigură examinarea, stabilirea diagnosticului și tratamentul condamnaților; **pct. 13** în cazul în care medicul curant constată că maladia somatică a condamnatului este apreciată ca fiind gravă, solicită examinarea condamnatului de către Comisia Medico-Consultativă a spitalului penitenciar, componența căreia se aprobă prin ordinul șefului spitalului penitenciar; **pct. 14** Comisia Medico-Consultativă a spitalului penitenciar apreciază diagnosticul definitiv stabilit și în cazul în care constată că maladia condamnatului este inclusă în anexa nr. 2 la prezentul Regulament decide asupra prezentării concluziilor Comisiei Medicale Speciale a Departamentului Instituțiilor Penitenciare (în continuare Comisia Medicală Specială); **Anexa nr. 2 pct. 7 subpct. 2** ciroze hepatice de etiologie diferite în stadiu decompensat cu hipertenzie portală, sindromul hepato-renal, hipersplenism.
- 4.6 **Convenția pentru apărarea Drepturilor Omului și a Libertăților fundamentale la art. 3** stabilește că nimeni nu poate fi supus torturii, nici pedepselor sau tratamentelor inumane ori degradante; **art. 14** exercitarea drepturilor și libertăților recunoscute de prezenta convenție trebuie să fie asigurată fără nici o deosebire bazată, în special, pe sex, rasă, culoare, limbă, religie, opinii politice sau orice alte opinii, origine națională și socială, apartenență la o minoritate națională, avere, naștere sau orice altă situație.
- 4.7 **Jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului, cauza Gülay Çetin vs. Turcia (cererea nr. 44084/10) din 05.03.2013**, unde reclamanta s-a plâns că a fost ținută în penitenciar, inițial în stare de arest preventiv și ulterior condamnată pentru omor, deși suferea de cancer în formă avansată. Aceasta a afirmat în special că autoritățile i-au refuzat punerea în libertate în cursul judecății, suspendarea executării pedepsei sau grațierea și, în consecință, i-a fost agravată astfel suferința fizică și mintală. Aceasta a murit de cancer în spitalul

penitenciarului, iar tatăl, mama, sora și fratele acesteia au continuat acțiunea pe care o introduse-se în fața Curții. Curtea a statuat că, în conformitate cu art. 3 (interzicerea tratamentelor inumane ori degradante) din Convenție, sănătatea persoanelor private de libertate necesită uneori măsuri umanitare, mai ales în cazul în care se pune problema menținerii în detenție a unei persoane a cărei stare este incompatibilă pe termen lung cu mediul penitenciar. În această privință, Curtea, având în vedere jurisprudența sa relevantă, consideră că, în speță, calitate de "prevenit" corespunde noțiunii de "orice altă situație" potrivit articolului 14 și că reclamantul ar putea pretinde că se află într-o situație similară celei în care se află "persoanele condamnate" (a se vedea, de exemplu, *Laduna*, §§ 56 și 58 și *Clift v. Regatul Unit*, 7205/07, § 66, 13 iulie 2010).

- 4.8 **Jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului, cauza Clift vs. Regatul Unit (cererea nr. 7205/07) din 13.07.2010**, unde Curtea a concluzionat că respectivele condiții de detenție a reclamantei, atât anterioare cât și ulterioare condamnării sale, au constituit tratamente inumane și degradante și deci o încălcare a art. 3; totodată, reclamanta a suferit o discriminare în sensul că, în timpul arestării preventive, nu a beneficiat de măsurile de protecție aplicabile persoanelor condamnate care suferă de boli grave, ceea ce a constituit o încălcare a art. 3 coroborat cu art. 14 (interzicerea discriminării) din Convenție. În conformitate cu art. 46 (forța obligatorie și executarea hotărârilor), Curtea a recomandat autorităților turce să ia măsuri pentru protejarea sănătății persoanelor private de libertate care suferă de boli incurabile, indiferent dacă sunt arestate preventiv ori execută o pedeapsă ca urmare a pronunțării unei condamnări. Curtea a recomandat autorităților turce să ia măsuri pentru protejarea sănătății persoanelor private de libertate care suferă de boli incurabile, indiferent dacă sunt arestate preventiv ori execută o pedeapsă ca urmare a pronunțării unei condamnări.
- 4.9 **Jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului, cauza Riviere vs. Franța (cererea nr. 33834/03) din 11.07.2006**, unde Curtea a statuat că în cazul în care nu se poate deduce o obligație generală de a elibera un deținut din motive de sănătate, art. 3 din Convenție impune, în orice caz, statului să protejeze integritatea fizică a persoanelor private de libertate, în special, prin asigurarea îngrijirilor medicale necesare.
- 4.10 **Jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului, cauza Mouisel vs. Franța (cererea nr. 67263/01) din 14.11.2002**, în cazul în care un deținut (prevenit), luând în considerare vârsta lui/ei și/ sau starea lui/ei de sănătate, nu este în măsură să suporte detenția, statul ar trebui să prevadă proceduri legale pentru liberare.

V. În concluzie Consiliul reține următoarele

- 5.1 Din materialele dosarului, Consiliul stabilește că urmează să se pronunțe asupra existenței faptei de discriminare pe criteriu de statut procesual.
- 5.2 Consiliul reamintește că atât legislația națională (art. 15 alin. (1) și art. 19 din Legea cu privire la asigurarea egalității nr. 121/2012), cât și practica Curții Europene a Drepturilor Omului (printre multe altele, a se vedea cauza *D. H. și alții v. Republica Cehă* par. 82-84, par.177, cauza *Chassagnou și alții v. Franța* par. 91-92, *Timishev v. Rusia* par.57) prevede o regulă specială referitor la sarcina probei în litigiile privind discriminarea, și anume: sarcina probei trece la reclamat atunci când se prezintă dovezi din care se poate prezuma că a existat un tratament discriminatoriu. Reieșind din alegațiile expuse, pentru a institui o prezumție de discriminare directă faptele invocate trebuie să permită întrunirea cumulativă a următoarelor elemente:
- a) tratamentul mai puțin favorabil (excludere, deosebire, refuz etc.) în exercitarea unui drept recunoscut de lege
 - b) aplicat persoanelor aflate în situație analogică
 - c) în baza unui criteriu protejat.
- 5.3 Examinând circumstanțele cauzei, Consiliul notează că prezumția discriminării a fost instituită. Consiliul stabilește că există o diferență de tratament între persoanele condamnate și persoanele arestate preventiv în partea ce ține de posibilitatea de a beneficia de măsurile de protecție aplicabile persoanelor condamnate care suferă de boli grave. Consiliul reține statutul sau calitatea procesuală a petiționarului drept un criteriu protejat prin prisma sintagmei „orice alt criteriu similar”, subliniind că acest criteriu este unul bine determinat obiectiv și caracterizează situația petiționarului în raport cu tratamentul diferențiat invocat.
- 5.4 Conform art. 15 alin. (1) din Legea cu privire la asigurarea egalității nr. 121 din 25.05.2012, sarcina de a proba că faptele în cauză nu constituie discriminare revine instituției despre care se presupune că a comis fapta discriminatorie. Consiliul urmează să aprecieze existența unei justificări obiective și rezonabile a tratamentului discriminatoriu instituit.
- 5.5 Consiliul a examinat poziția Administrației Naționale a Penitenciarelor care susține că situația persoanelor arestate preventiv nu este comparabilă cu situația persoanelor condamnate, respectiv

nu există discriminare. Consiliul subliniază că **situația persoanelor aflate în arest preventiv și a celor condamnate este similară: ambele grupuri vizate sunt private de libertate și se află în custodia Ministerului Justiției**. Această argumentare este fundamentată prin argumentele instanțelor naționale și a CtEDO.

- 5.6 Consiliul reține încheierea judecătorei mun. Chișinău din XX.XX.XXXX pronunțată în dosarul nr. X-XXXX/XX de către judecătorul XXXXX prin care instanța a menționat că: „[...] *deși ordinul respectiv se referă la liberarea de executare a pedepsei penale a condamnaților, este absurd ca o persoană aflată în arest preventiv să nu beneficieze de aceleași drepturi. Or, rațiunea adoptării actului normativ respectiv este evidentă, și anume evitarea tratamentelor inumane și degradante asupra deținuților prin prisma condițiilor precare de sănătate în care executarea pedepsei nu ar mai duce la realizarea scopului dorit, dar din contra, ar cauza o ingerință nejustificată asupra dreptului acestora de a nu fi supuși torturii, tratamentelor inumane și degradante. [...] Faptul că organele statului nu au reglementat expres situația persoanelor aflate în arest preventiv și care suferă de asemenea boli nu poate fi o justificare a instanței de a menține în continuare un inculpat în arest preventiv.*”
- 5.7 Mai mult ca atât, Consiliul atrage atenția asupra jurisprudenței CtEDO pe cazurile similare. Astfel în cauza *Gülay Çetin v. Turkey*, cererea nr. 44084/10, Curtea a notat că refuzul guvernului și a judecătorilor să aplice măsurile de protecție a sănătății persoanei aflate în detenție care suferă de o boală gravă, din simplu motiv că aceasta se află în arest preventiv și că procedurile se aplică doar pentru persoane condamnate, constituie discriminare, deoarece persoanele aflate în arest preventiv și cele condamnate sunt în situații similare.¹
- 5.8 Consiliul a considerat poziția Ministerului Justiției care susține că, potrivit art. 95 alin. (2) Cod penal persoana care, **până la pronunțarea sentinței** sau în timpul executării pedepsei, s-a îmbolnăvit de o boală gravă, ce împiedică executarea pedepsei, poate fi liberată de executarea pedepsei de către instanța de judecată, subliniind că prevederile menționate mai sus nu sunt imperative, ci impun o analiză a circumstanțelor particulare ale fiecărui caz în parte. Cu toate acestea, Ministerul Justiției nu prezintă o justificare obiectivă și rezonabilă de ce persoana aflată în arest preventiv care s-a îmbolnăvit de o boală gravă ce împiedică aflarea acesteia în penitenciar **nu poate** fi liberată din detenție în aceleași circumstanțe particulare a fiecărui caz în parte.
- 5.9 Consiliul acceptă afirmația precum că Ordinului Ministerului Justiției nr. 331 din 06.09.2006 cu privire la aprobarea Regulamentului cu privire la modul de prezentare a condamnaților grav bolnavi pentru liberarea de la executarea pedepsei, a fost aprobat în scopul punerii în aplicare a prevederilor Codului Penal indicate *supra* și că nu poate cuprinde norme care *excedă* limita cadrului legal de reglementare. Cu toate acestea, Consiliul observă că ordinul disputat restrânge semnificativ posibilitatea de aplicare a acestuia, fiind limitat spre aplicare doar asupra *persoanelor condamnate* și doar în cazul *îmbolnăvirii în timpul executării pedepsei*. Aceste prevederi ignoră câteva grupuri separate și anume *persoanele aflate în arest preventiv* și persoanele care s-au îmbolnăvit *până la pronunțarea sentinței*.
- 5.10 Consiliul nu găsește existența unor impedimente obiective și rezonabile pentru Ministerul Justiției de a-și completa și/sau ajusta propriul Ordin pentru a institui un mecanism similar care să fie aplicabil și în cazul persoanelor *grav bolnave care se află în arest preventiv* și a persoanelor care s-au îmbolnăvit *până la pronunțarea sentinței*. Consiliul notează că potrivit pct. 5 din Regulamentul cu privire la organizarea și funcționarea Ministerului Justiției², acest aspect se încadrează în misiunea Ministerului de a analiza situația și problemele din domeniile de activitate, de a elabora politici publice eficiente în domeniile de gestiune, de a monitoriza calitatea politicilor și actelor normative și de a propune intervenții justificate ale statului care urmează să ofere soluții eficiente în domeniile de competență. Mai mult, promovarea politicii statului de punere în executare a pedepselor penale privative de libertate, a măsurii arestului preventiv, a sancțiunii arestului contravențional, a măsurilor de siguranță aplicate deținuților, constituie una din funcțiile de bază a Ministerului Justiției.³

Astfel, conducându-se de prevederile art. 1, 2, 3 și art. 15 alin. (4) din Legea cu privire la asigurarea egalității nr. 121 din 25.05.2012, coroborat cu pct. 61 cu privire la activitatea Consiliului pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității al Legii nr. 298 din 21.12.2012,

¹ A se vedea și *Willis v. Regatul Unit*, nr. 36042/97, para. 48; *Okpiz v. Germania*, nr. 59140/00, para. 33; *Clift v. Regatul Unit*, nr. 7205/07, para. 66; *Mousel v. Franței*, nr. 67263/01, para. 38.

² aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 698 din 30.08.2017

³ pct. 7 subpunctul 10 din Regulament.

CONSILIUL DECIDE:

1. Faptele constatate reprezintă discriminare pe criteriul de statut procesual (persoană aflată în arest preventiv) în realizarea dreptului fundamental la cel mai înalt nivel de sănătate și a dreptului de a nu fi supus torturii, tratamentului inuman sau degradant.
2. Consiliu recomandă Ministerului Justiției și Administrației Naționale a Penitenciarelor să evalueze fără întârziere starea de sănătate a petiționarului prin prisma Ordinului nr. 331 din 06.09.2006 coroborat cu prevederile art. 95 alin. (2) Cod Penal, fără discriminare pe criteriu de statut procesual, asigurând petiționarului: (i) oportunități egale, în comparație cu persoanele condamnate, în realizarea dreptului la respectarea demnității umane a persoanei aflate în faza terminală a bolii, (ii) dreptului de a nu fi supus torturii, tratamentului inuman sau degradant și (iii) facilitarea realizării dreptului fundamental la cel mai înalt nivel de sănătate: de a beneficia de îngrijiri medicale adecvate, inclusiv paleative, indisponibile în sistemul penitenciar.
3. Consiliul recomandă Ministerului Justiției să instituie fără întârziere un mecanism pentru liberarea de la aplicarea măsurii preventive sub formă de arest și executarea pedepsei care să fie aplicabil tuturor deținuților, indiferent de statutul procesual al persoanei și momentul contractării bolii.
4. Ministerul Justiției și Administrația Națională a Penitenciarelor vor informa în 10 zile, de la recepționarea acestei decizii, Consiliul pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității cu privire la măsurile luate, și cele planificate, pentru executarea recomandărilor formulate în prezenta decizie.
5. Decizia se comunică părților și va fi făcută publică pe adresa www.egalitate.md.
6. Decizia este cu drept de atac în instanța de contencios administrativ, conform prevederilor pct. 65 ale Legii nr.298 din 21.12.2012 cu privire la activitatea Consiliului pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității și ale Legii contenciosului administrativ nr. 793 din 10.02.2000.

Membrii Consiliului care au votat decizia:

Ian FELDMAN – președinte

Svetlana DOLTU – membră

Andrei BRIGHIDIN – membru

Evghenii Alexandrovici GOLOȘCEAPOV – membru