

PROIECT

Raport special

**privind rezultatele investigării din oficiu a cazului de deces în custodia statului a
cetățeanului Andrei Braguța**

*(elaborat în temeiul art. 22 alin. (2) din Legea nr. 52/2014 cu privire la Avocatul
Poporului (Ombudsmanul))*

Chișinău, 2017



Avocatul Poporului își exprimă condoleanțe rudelor îndurerate

TITLU	PAGINA
CUPRINS	3
ABREVIERI	4
INTRODUCERE	5
METODOLOGIA DE INVESTIGARE	7
CONSTATĂRILE INVESTIGAȚIEI	10
1) Perioadele și custodia lui Andrei Braguța	10
2) Respectarea libertății și siguranței individuale	18
3) Respectarea dreptului la viață, la integritate fizică și psihică	30
4) Respectarea garanțiilor privind asistența medicală	41
RECOMANDĂRI GENERALE	50

Avocatul Poporului	AP
Oficiul Avocatului Poporului	OAP
Ministerul Justiției	MJ
Ministerul Afacerilor Interne	MAI
Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale	MSMPS
Departamentul Instituției Penitenciare	DIP
Penitenciarul nr. 13 Chișinău	P13
Penitenciarul nr.16-Pruncul Chișinău	P16
Inspectoratul General al Poliției	IGP
Direcția de poliție a mun. Chișinău	DP Chișinău
Izolatorul de detenție preventivă al DP Chișinău, str. Tighina 6	IDP
Inspectoratul de poliție Ciocana	IP Ciocana
Centrul de medicină legală Chișinău	CML
Secția nr.12 a CML (Secția psihiatrie medico-legală staționară)	Secția 12
IMSP Dispensarul Republican de Narcologie	DRN
IMSP ”Institutul de Medicină Urgentă”	IMU
Centrul Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească din Chișinău	CNAMUP
Centrului de Sănătate Biruința, raionul Sîngerei	CS Biruința
Centrul Comunitar de Sănătate Mintală Sîngerei	CCSM Sîngerei
IMSP Spitalul de Psihiatrie Bălți	SP Bălți
IMSP Spitalul Clinic de psihiatrie Codru	SCP Codru
Procuratura Generală a R. Moldova	PG
Inspectoratul Național de Patrulare	INP
Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale	CEDO

§1. Avocatul Poporului (Ombudsmanul) asigură respectarea drepturilor și libertăților omului de către autoritățile publice, de către organizații și întreprinderi, indiferent de tipul de proprietate și forma juridică de organizare, de către organizațiile necomerciale și de către persoanele cu funcții de răspundere de toate nivelurile¹. Avocatul Poporului contribuie la apărarea drepturilor și libertăților omului prin prevenirea încălcării acestora, prin monitorizarea și raportarea modului de respectare a drepturilor și libertăților fundamentale ale omului la nivel național, prin perfecționarea legislației ce ține de domeniul drepturilor și libertăților omului, prin colaborarea internațională în acest domeniu, prin promovarea drepturilor și libertăților omului și a mecanismelor de apărare a acestora, prin aplicarea procedeelelor reglementate de Legea cu privire la Avocatul Poporului (Ombudsmanul) nr. 52 din 03.04.2014.

§2. În activitatea sa, Avocatul Poporului se ghidează de principiile legalității, egalității, imparțialității, transparenței, echității sociale, democrației, umanismului și se conduce de conștiința sa.

§3. În cazul în care dispune de informații privind încălcarea în masă sau gravă a drepturilor și libertăților omului, în cazurile de o importanță socială deosebită sau în cazul în care este necesară apărarea intereselor unor persoane care nu pot folosi de sine stătător mijloacele juridice de apărare, Avocatul Poporului este în drept să acționeze din oficiu².

§4. În cazul în care se constată încălcări în masă sau grave ale drepturilor și libertăților omului, Avocatul Poporului este în drept să prezinte rapoarte speciale la ședințele Parlamentului, precum și să propună instituirea unor comisii speciale care să cerceteze aceste fapte³.

§5. În activitatea sa de prevenire a torturii, Avocatul Poporului prezintă autorității sau persoanei cu funcție de răspundere recomandările sale în vederea ameliorării comportamentului față de persoanele private de libertate, a îmbunătățirii condițiilor de detenție și a prevenirii torturii⁴. În acest sens, Instituția națională de protecție a drepturilor omului, prin mecanismele sale, efectuează periodic vizite preventive și de monitorizare în locurile privative de libertate, emite rapoarte și recomandări autorităților vizate.

§6. Astfel, Avocatul Poporului poate iniția investigații la cerere sau din oficiu cu privire la cazurile de încălcare a drepturilor și libertăților fundamentale ale omului, uzând de drepturile prevăzute în art. 11 din Legea nr. 52/2014. În astfel de cazuri, Avocatul Poporului mizează pe rolul diriguitor al organelor procuraturii în atribuțiile cărora intră inițierea urmăririi penale pe faptele de tortură și/sau rele tratamente. Or, în conformitate cu prevederile art. 18 alin.(2) din Legea nr. 52/2014 „*Avocatul Poporului nu se substituie prin competențele sale autorităților publice, organelor de drept și instanțelor judecătorești*”. Mandatul Avocatului Poporului nu permite suplinirea funcției reactive a organelor de drept ale Republicii Moldova. Un criteriu important al investigației realizate de Avocatul Poporului în comparație cu alte organe de stat sau de drept, rezidă în caracterul non-penal al acesteia. Respectiv, investigația nu este îndreptată spre acumularea de probe în vederea atragerii la răspundere justițiară. Mai degrabă, investigația ombudsmanului vine să ridice motivele, cauzele,

¹ Legea cu privire la Avocatul Poporului (Ombudsmanul) nr. 52 din 03.04.2014, art. 1, alin. (1)

² Legea cu privire la Avocatul Poporului (Ombudsmanul) nr. 52 din 03.04.2014, art.22, alin. (1)

³ Legea cu privire la Avocatul Poporului (Ombudsmanul) nr. 52 din 03.04.2014, art. 22, alin. (2)

⁴ Legea cu privire la Avocatul Poporului (Ombudsmanul) nr. 52 din 03.04.2014, art. 24, alin. (2)

problemele de sistem care au încurajat abuzurile asupra drepturilor și libertăților fundamentale⁵. La fel, Avocatul Poporului examinează acțiunile sau inacțiunile autorităților publice, organizațiilor și întreprinderilor, indiferent de tipul de proprietate și forma juridică de organizare, ale organizațiilor necomerciale și persoanelor cu funcții de răspundere de toate nivelurile, care ar fi bănuite de încălcarea unor drepturi, și verifică dacă ele corespund atât standardelor naționale, cât și standardelor internaționale.

§7. La 29 august 2017 în spațiul mediatic au apărut informații cu privire la decesul cetățeanului Andrei Braguța, în condiții dubioase, în sistemul penitenciar al Republicii Moldova. Alegațiile de maltratare ale victimei erau susținute de rudele și avocații acesteia⁶.

Andrei Braguța este cetățean al Republicii Moldova, născut la 27 aprilie 1985 în satul Biruința, raionul Sîngerei, angajat din 2007 în calitate de inginer la SA Floarea Soarelui din municipiul Bălți. La 15 august 2017 a fost reținut de poliție pentru violență nepericuloasă față de o persoană cu funcție de răspundere, iar peste 10 zile de detenție a decedat în Penitenciarul 16.

§8. La 30 august 2017, în temeiul art.22 alin.1 din Legea nr.52/2014, Avocatul Poporului s-a sesizat pe marginea cazului mediatizat privind „decesul lui Andrei Braguța în Penitenciarul nr.13 aflat în stare de arest preventiv”, calificându-l drept caz de o importanță socială deosebită.

§9. În procesul de investigare a cazului, conform procedurii standardizate, Avocatul Poporului și-a propus următoarele acțiuni:

- verificarea acțiunilor/inacțiunilor autorităților publice, persoanelor cu funcții de răspundere de toate nivelurile prin prisma atribuțiilor funcționale, legislației naționale și a standardelor internaționale în domeniul drepturilor omului în contextul asigurării dreptului la viață, la integritate fizică și psihică, dreptului la libertate și siguranță, dreptului la un proces echitabil în cazul de deces în timpul aflării în custodia statului a cetățeanului Andrei Braguța;
- identificarea problemelor de sistem, care au generat decesul persoanei în perioada aflării în custodia statului;
- formularea recomandărilor către autoritățile și persoanele cu funcții de răspundere, după caz;
- informarea opiniei publice cu privire la rezultatele investigației.

§10. În baza rezultatelor investigației și coraborării suportului probatoriu acumulat în procesul de investigație, Avocatul Poporului și-a formulat opinia în temeiul standardelor internaționale și naționale în domeniu și a analizat modul în care autoritățile vizate au aplicat aceste standarde. La fel, Avocatul Poporului și-a propus să analizeze motivele obiective, subiective sau sistemice ce au condus la survenirea cazului tragic. La final, au fost formulate recomandări în scop de prevenire și îmbunătățire a situației din domeniu.

§11. Avocatul Poporului reiterează că stabilirea circumstanțelor aplicării leziunilor corporale, faptelor de tortură și/sau rele tratamente, în special cauza decesului cet. Braguța Andrei revin exclusiv organelor de urmărire penală și instanțelor de judecată.

§12. Avocatul Poporului insistă asupra unui proces public, transparent, echitabil și echidistant cu respectarea principiilor contradictorialității și prezumției de nevinovăție. În același timp, autoritățile vizate urmează să conștientizeze și să-și asume consecințele și să nu se limiteze doar la acuzația

⁵ UNDP, How to Conduct Investigations, p.25

⁶ Titlu: Rudele unui bărbat decedat în penitenciarul 13 acuza autoritățile de moartea acestuia. Administrația susține că el s-a stins de pneumonie: <http://protv.md/stiri/actualitate/rudele-unui-barbat-decedat-in-penitenciarul-13-acuza-autoritatile---1994871.html>

penală. Problemele sistemice stringente reflectate urmează a fi soluționate în mod prioritar, în interesul respectării demnității și integrității umane.

§13. Avocatul Poporului admite că investigația realizată poate atinge elemente sau opinii diferite pe acest caz, aprecierea cărora urmează a fi efectuată cu diligență profesionistă. Pe această cale, Ombudsmanul uzează de dreptul de a nu fi persecutat pentru opiniile sale exprimate în procesul investigației cazului respectiv.

§14. Avocatul Poporului salută cu anumite rezerve, deschiderea majorității autorităților vizate pentru colaborare în procesul de investigație inițiat. La fel, Ombudsmanul remarcă reacția promptă a acestora în elucidarea circumstanțelor cazului respectiv. Totodată, Avocatul Poporului apreciază implicarea mass-mediei și societății civile în special în mobilizarea autorităților.

§15. Atât opinia publică națională, cât și cea internațională, așteaptă răspunsuri ferme în vederea realizării pe deplin a obligațiilor pozitive asumate de stat împotriva torturii și altor tratamente cu cruzime, inumane sau degradante. Această obligațiune, apriori presupune asumarea în comun a îndatoririi de eradicare a fenomenului torturii. În cazul Braguța autoritățile vizate au acționat în mod independent, încercând să obțină o legitimitate în acțiuni, pe lângă un răspuns la faptele survenite, astfel polarizând diverse opinii, în special cu conotație negativă asupra ordinii publice, bunelor moravuri, la fel a stimulat ura față de persoanele cu disabilități și angajații sistemului polițienesc și penitenciar, etc.

§16. Maniera în care a fost oglindit cazul de către instituțiile statului, în special prin diseminarea de materiale foto și video asupra unor circumstanțe neexamine de instanțele judecătorești, cu încălcarea vădită a dreptului la viață privat și a prezumției nevinovăției nu legitimează, în opinia Avocatului Poporului, scopul de prevenire a torturii. Din contra, a condus la efecte ireversibile față de victimele torturii, rudele defunctului și societate în general.

§17. Avocatul Poporului face apel către societate, actorii implicați, mass-media și factorii politici să reflecte echidistant, obiectiv și transparent, cu respectarea eticii profesionale cazul respectiv, fără a îl politiza.

METODOLOGIA DE INVESTIGARE

§18. La 30 august 2017, Avocatul Poporului a creat un grup de lucru format din zece funcționari ai Oficiului Avocatului Poporului și experți contractați pentru investigarea „cazului Braguța”, prin realizarea acțiunilor menționate la §9. În vederea realizării acțiunilor necesare, pentru asigurarea procesului de investigare, reieșind din atribuțiile funcționale ale Avocatului Poporului, grupul de lucru și-a propus următoarele obiective:

Obiectivul 1: A identifica locurile de detenție în care s-a aflat cet. Andrei Braguța din momentul reținerii până în momentul decesului;

Obiectivul 2: A verifica modul în care autoritățile au asigurat respectarea dreptului la libertatea individuală și siguranța persoanei conform art. 5 din CEDO;

Obiectivul 3: A verifica în ce măsură au fost respectate garanțiile ce țin de relele tratamente și asigurarea dreptului la viață conform art. 2 și 3 din CEDO;

Obiectivul 4: A verifica în ce măsură au fost respectate garanțiile privind accesul la asistență și îngrijiri medicale, conform art. 2 și 3 din CEDO.

§19. Stabilirea faptelor și circumstanțelor necesare pentru investigare a fost realizată prin:

- Efectuarea vizitelor în toate instituțiile/organizațiile care, în opinia Avocatului Poporului, au avut sau puteau avea tangență cu cazul investigat, în special: Inspectoratul de Poliție Ciocana al IGP mun. Chișinău, Izolatorul de detenție preventivă al Direcției de poliție Chișinău din cadrul Inspectoratului General al Poliției de pe strada Tighina 6, mun. Chișinău, Penitenciarul nr. 13 Chișinău, Penitenciarul nr. 16-Pruncul Chișinău, Centrul Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească din Chișinău, Centrul de medicină legală din Chișinău, Dispensarul Republican de Narcologie din Chișinău, precum și alte instituții;
- Acumularea, de la autorități/instituții, de la persoane cu funcții de răspundere de toate nivelurile, a informațiilor, documentelor și materialelor, înregistrărilor video și audio, necesare pentru investigarea eficientă și obiectivă a cazului, inclusiv a informațiilor oficiale cu accesibilitate limitată și a informațiilor atribuite la secret de stat;
- Invitarea pentru audieri și solicitarea explicațiilor de la persoanele cu funcții de răspundere;
- Colectarea, sistematizarea și analiza informațiilor din mass-media și din alte surse disponibile.

§20. Potrivit Planului de investigare, în procesul investigației urmau a fi studiate și acumulate suplimentar următoarele informații, documente și materiale, după cum urmează:

La Obiectivul 1: A identifica locurile de detenție în care s-a aflat cet. A. Braguța din momentul reținerii până în momentul decesului:

- 1) Informații din registrele interne al IP Ciocana;
- 2) Informații din registrele interne ale IDP Chișinău;
- 3) Informații din registrele interne ale Spitalului clinic de psihiatrie Chișinău;
- 4) Informații din registrele interne al P13;
- 5) Informații din registrele interne al P16.

La Obiectivul 2: A verifica modul în care autoritățile au asigurat respectarea dreptului la libertatea individuală și siguranța persoanei conform art. 5 CEDO:

- 1) De solicitat de la Judecătoria Ciocana toate materialele pe cauza penală intentată împotriva cet. A. Braguța, inclusiv copia de pe mandatul de arest și informațiile adiționale; încheierile de aplicare a măsurilor preventive și documentele adiționale ce au stat la baza deciziei de internare, demersul procurorului și pledoaria avocatului;
- 2) De verificat dacă încheierea de plasare în arest și încheierea de internare au fost sau nu contestate /de ridicat copii;

La Obiectivul 3: A verifica în ce măsură au fost respectate garanțiile ce țin de relele tratamente și asigurarea dreptului la viață conform art. 2 și 3 din CEDO:

- 1) De verificat dacă în timpul reținerii, plasării în IP/ P13 / P16 au fost aplicate lovituri, acte de tortură și/sau rele tratamente asupra cet. Braguța Andrei;
- 2) Acțiunile colaboratorilor INP (*aplicarea cătușelor a fost legală, proporțională și necesară*)/ De verificat dacă au fost inițiate careva anchete interne pe faptul presupusei ultragieri;
- 3) De verificat alegațiile cu privire la maltratarea acestuia de semenii din celula IDP, dacă au fost înregistrate anchete interne și penale;
- 4) De verificat dacă au fost respectate standardele internaționale/naționale/ privind detenția persoanelor cu maladii psihice (*comportamentul de facto al IDP*);
- 5) De verificat condițiile de detenție în IDP/ P13/ P16;
- 6) De verificat alegațiile cu privire la maltratarea lui Adrei Braguța în celula IDP de către co-deținuți, precum și acțiunile administrației IDP;
- 7) De consultat registrele IDP;
- 8) De audiat persoanele aflate în arest preventiv pe faptul agresiunii fizice (*în cazul în care acestea se află în IDP, fie P13, conform listei din registrul de detenție*);

- 9) De verificat dacă deținutului A.Braguța i-au fost respectate garanțiile minime de detenție (*apel telefonic, acces la medic, acces la avocat, condiții materiale*).

La Obiectivul 4: A verifica în ce măsură au fost respectate garanțiile privind accesul la asistență și îngrijiri medicale, conform art. 2 și 3 CEDO:

- 1) De stabilit circumstanțele îmbolnăvirii de pneumonie (anterior detenției sau acutizarea acesteia în detenție /certificate medicale de la domiciliu (rude), a reclamat sau nu deținutul faptul bolii sale și comportamentul administrației în acest caz, conform declarațiilor procurorilor);
- 2) De ridicat informațiile cu caracter medical de la IDP;
- 3) De ridicat informațiile cu caracter medical de la P13;
- 4) De ridicat informațiile cu caracter medical de la P16;
- 5) De solicitat informații de la Spitalul de urgență (*fisele medicale/ perioadele/ concluziile medicale*);
- 6) De solicitat de la Centrul medicină legală raportul de expertiză CML;
- 7) De solicitat opinia unui medic specializat pentru examinarea documentelor medicale și expunerea opiniei cu privire la cauzele de deces și circumstanțele decesului, în special acordarea asistenței medicale;
- 8) De verificat dacă în IDP a fost acordată asistență medicală, inclusiv medicamente și informații despre tratament;
- 9) De verificat dacă la intrare-ieșire în/din IDP Andrei Braguța a fost supus examenului medical;
- 10) De analizat rapoartele Serviciului de escortă cu privire la comportamentul lui Andrei Braguța în perioada escortării; etapele și perioada escortărilor;
- 11) De verificat și alte acțiuni importante în cazul respectiv.

§21. Grupul de lucru a acumulat suport probatoriu scris, atât în vizitele preliminare, cât și ca urmare a demersurilor înaintate. La fel, au fost studiate materialele anchetelor de serviciu inițiate de instituțiile vizate în acest caz. Toate materialele acumulate au fost examinate și coroborate cu prevederile actelor normative naționale și standardele internaționale.

§22. De asemenea, grupul de lucru a desfășurat audieri individuale cu funcționarii care au intersectat cu Andrei Braguța, co-deținuții, angajații poliției, penitenciarelor, organelor de drept, avocați, experți practici și teoreticieni; a sistematizat informațiile plasate în spațiul mediatic și de socializare; a analizat jurisprudența internațională relevantă, precum și rapoartele și recomandările structurilor internaționale specifice.

§23. Un domeniu distinct de interes a fost acumularea probelor privind asistența medicală acordat lui Andrei Braguța în cadrul instituțiilor medico-sanitare publice. Investigația a cuprins perioada septembrie – decembrie 2017.

§24. La fel, membrii grupului de lucru au efectuat vizite de documentare în instituțiile de tip închis și deschis, care au asigurat detenția, precum și tratamentul lui Andrei Braguța. Scopul acestor vizite a fost de a monitoriza, de facto și de jure, situația din instituțiile respective, respectarea principiilor și mecanismelor de activitate internă, colaborarea intra și inter-instituțională, modul de asigurare a garanțiilor împotriva relelor tratamente și torturii, componenta de acordare a asistenței medicale a pacienților, ridicării de acte și probe, interviuri, chestionarea angajaților, etc.

§25. Astfel, în perioada septembrie-octombrie 2017, membrii grupului de lucru au efectuat 23 vizite de documentare (inclusiv repetate) la:

1. Inspectoratul de poliție Ciocana, Chișinău
2. Penitenciarul nr. 13 mun. Chișinău
3. Izolatorul de detenție preventivă al Direcției poliției Chișinău, str. Tighina 6
4. Penitenciarul nr. 16-Pruncul, Chișinău
5. IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie Codru
6. Secția nr.12 a CML (Secția psihiatrie medico-legală staționară)
7. IMSP Dispensarul Republican de Narcologie,
8. IMSP ”Institutul de Medicină Urgentă”
9. Centrul Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească din Chișinău,
10. Centrul de medicină legală din Chișinău,
11. Centrului de Sănătate Biruința, raionul Sîngerei
12. Centrul Comunitar de Sănătate Mintală Sîngerei,
13. IMSP Spitalul de Psihiatrie Bălți
14. Inspectoratul Național de Patrulare, Chișinău
15. Procuratura Generală a R. Moldova
16. Procuratura mun. Chișinău.

§26. Constatările investigației rezultă din informațiile primare obținute de la autoritățile sesizate. O parte din documente care au fost calificate ca suport probatoriu în cauza penală (de exemplu, materialul video din Izolatorul de detenție provizorie Chișinău), au fost inaccesibile pentru funcționarii OAP.

§27. Concluziile grupului de lucru au cuprins perioada de până la difuzarea (24 octombrie 2017) de către Procuratura Generală a Republicii Moldova a secvențelor video înregistrate în perioada 15-16 august 2017⁷. Prin urmare, acest raport nu va răspunde la întrebările cu privire la circumstanțele aplicării violențelor/ relelor tratamente în perioada reflectată de procurori.

§28. Raportul conține poze din locurile de detenție în scop de sensibilizare cu privire la condițiile de detenție disputate în câmpul mediatic.

§29. Raportul respectiv va fi diseminat autorităților naționale, instanței de judecată în calitate de *amicus curiae*, precum și structurilor internaționale. Varianta definitivată va fi plasată pe site-ul oficial al instituției naționale de protecție a drepturilor omului (www.ombudsman.md).

§30. Prelucrarea ulterioară a datelor, inclusiv cu caracter personal (în special cu privire la maladie) urmează a fi efectuată cu diligență.

⁷ Comunicat PG „Trei polițiști și patru deținuți trimiși în judecată în cazul Braguta”, 24/10/2017, disponibil la <http://procuratura.md/md/news/1211/1/7289/>

OBIECTIVUL nr.1 Perioadele și custodia lui Andrei Braguța

În acest capitol sunt expuse perioadele și custodia lui Andrei Braguța de autoritățile care au efectuat detenția și reținerea acestuia. *Primo*, s-a decis prezentarea informațiilor cu privire la atitudinea autorităților versus fapta de deces, după ce în câmpul mediatic au fost susținute mai multe declarații cu privire la lipsa informațiilor despre leziuni și deces. Avocatul Poporului a hotărât să elucideze cum a fost exercitat de facto mecanismul de asigurare a drepturilor persoanelor reținute și care a fost atitudinea responsabililor față de persoanele aflate în situații de risc.

1.1. Informarea autorităților despre leziuni și deces

§31. La 24 august 2017 administrația P16 a comunicat precum că „*în instituție, la orele 12.00 min., a fost depistat cu leziuni corporale deținutul Andrei Braguța, a.n.1985 escortat din Penitenciarul nr. 13. Deținutul a refuzat să dea careva explicații pe cazul dat*”⁸. Informarea autorităților a avut loc în format electronic și prin poștă.

§32. În aceeași zi, specialistul psihiatru al secției psihoneurologie, locotenent major de justiție, Silvestru Larisa a informat separat Procuratura mun. Chișinău, oficiul Buiucani, despre depistarea în procesul examinării lui Andrei Braguța a următoarelor leziuni corporale: *echimoză violacee gălbuie în regiunea brațului drept, echimoză violacee gălbuie în regiunea hemitoracelui drept. Echimoză violacee gălbuie în regiunea cristelor iliace.*

§33. La 25 august 2017 Serviciul detenție al P16 a informat printr-un comunicat special DIP precum că „*la data de 24.08.2017 la ora 12.00 min., a fost internat din Penitenciarul nr.13 în Penitenciarul nr.16 deținutul Braguța Andrei Ion, a.n.1985. În urma examinării medicale s-a depistat cu leziuni corporale indicate în actul de examinare nr.63: echimoză violacee gălbuie în regiunea brațului drept, hemitoracelui drept și cristelor iliace. Pe cazul dat deținutul refuză să dea careva explicații*”.

§34. La 26 august 2017, administrația P16 a raportat precum că în instituție, la orele 03.00 min., de moarte naturală, fără semne de violență, a decedat deținutul Braguța Andrei Ion⁹.

§35. OAP a primit informații despre decesul lui Andrei Braguța astfel: „*26.08.2017 P-16 la ora 03.00, de moarte naturală, fără semne de violență, a decedat deținutul Braguța Andrei Ion, a.n.1985*”. Informația respectivă a parvenit la OAP pe data de 27 august 2017.

§36. Potrivit art. 232 din Codul de executare al Republicii Moldova, „*...la sosirea în penitenciar, condamnatul, în termen de pînă la 24 de ore, este examinat în vederea constatării existenței leziunilor corporale sau altor urme de violență și, în termen de pînă la 15 zile, este chestionat și supus examenului medical și igienizării sanitare în încăperile de carantină ale penitenciarului.*

⁸ Notă informativă privind situația operativă în sistemul penitenciar de la ora 07.30 data de 24.08.2017 pînă la ora 07.30 data de 25.08.2017 (conține date cu caracter personal).

⁹ Notă informativă privind situația operativă în sistemul penitenciar de la ora 07.30 data de 25.08.2017 pînă la ora 07.30 data de 26.08.2017 (conține date cu caracter personal).

În cazul în care se constată urme de violență, tratamente cu cruzime, inumane sau degradante ori de alte rele tratamente sau persoana condamnată acuză violență, medicul care efectuează examenul medical are obligația de a consemna în fișa medicală cele constatate și declarațiile persoanei condamnate în legătură cu acestea sau cu orice altă agresiune și de a anunța imediat șeful instituției penitenciare, care sesizează procurorul și Avocatul Poporului sau, în cazurile privind condamnări minore, Avocatul Poporului pentru drepturile copilului în termen de 24 de ore.

În cazul unei boli grave sau constatării că persoana condamnată a fost supusă la tortură, tratamente cu cruzime, inumane sau degradante ori alte rele tratamente, administrația penitenciarului asigură înștiințarea, de îndată, telegrafic ori pe o altă cale, familiei, altor persoane apropiate condamnatului despre acest fapt”.

§37. Prin urmare, în obligația medicului din sistemul penitenciar intră sesizarea procurorului și Avocatului Poporului în cazul în care se constată că persoana condamnată a fost supusă la tortură, tratamente cu cruzime, inumane sau degradante ori la alte rele tratamente. La fel, medicul are obligația de a consemna cele constatate, precum și declarațiile condamnatului în legătură cu acestea.

Concluzii

1. *Autoritățile vizate au omis să identifice, înregistreze, raporteze și documenteze cazul în conformitate cu prevederile Ordinului comun interdepartamental nr.969 din 20 martie 2014 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la procedura de identificare, înregistrare și raportare a pretinselor cazuri de tortură, tratament inuman sau degradant;*
2. *Examinarea și documentarea medico-legală a actelor de tortură, tratament inuman sau degradant în conformitate cu prevederile Protocolului de la Istanbul - nu a avut loc;*
3. *DIP, PG și Procuratura mun. Chișinău au cunoscut faptul parvenirii cet. Braguța Andrei cu leziuni corporale (cu detalii despre localizarea echimozelor) în Penitenciarul 16, inclusiv deces.*
4. *PG a reacționat abia la 3 septembrie 2017, reiterând lipsa informațiilor despre caz, chiar dacă a fost informată la 24 august 2017¹⁰.*
5. *P13 Chișinău nu a raportat parvenirea lui Andrei Braguța cu leziuni corporale în instituție.*
6. *P13 și P16 nu au înștiințat rudele defunctului cu privire la boala gravă/constatării supunerii la rele tratamente;*
7. *Obligația de sesizare a procurorului și Avocatului Poporului a fost respectată de administrația P16 (medicii, în cazul respectiv);*
8. *P13 Chișinău nu a informat Avocatul Poporului despre acest caz;*
9. *Informația primară cu privire la pretinse acte de tortură și/sau rele tratamente expediată de sistemul penitenciar în format electronic a fost incompletă;*
10. *Este neclară modalitatea prioritizării tratamentului psihiatric versus tratamentul somatic al leziunilor de către Penitenciarul nr.16-Pruncul. O concluzie medicală în acest sens urmează a fi expusă de specialiștii în domeniu;*
11. *Oficiul Avocatului Poporului a fost informat de Penitenciarul nr.16 despre depistarea leziunilor corporale la deținutul Andrei Braguța escortat din Penitenciarul nr.13 Chișinău. La momentul recepționării informației citate supra, OAP nu și-a putut formula o opinie cu privire la circumstanțele decesului lui Andrei Braguța, însă sesizarea din oficiu a Avocatului Poporului a fost una promptă;*
12. *Deși au cunoscut, autoritățile vizate au reacționat tardiv și doar la presiunea mediatică. Inițial acestea au încercat să mușamalizeze, să respingă acuzațiile, ulterior să adopte*

¹⁰ Declarații video_Conferința de presa_PG_04.11.2017 <https://point.md/ro/noutati/incidente/cazul-andrei-braguta-pg-a-deschis-dosar-penal-pentru-tortura-si-rele-tratamente>; <http://procuratura.md/md/news/1211/1/7243/>

- tactica apărării instituționale, inclusiv prin demiterea unor angajați din sistem;*
13. *În acțiunile ulterioare, autoritățile au încercat să paseze responsabilitatea, să enunțe diverse opțiuni asupra cauzei de deces și au indus în eroare opinia publică.*

Recomandări

1. *Avocatul Poporului recomandă identificarea unui mecanism sau proceduri de documentare medicală în lipsa acordului pacientului, reținutului sau refuzului declarării faptelor de proveniență a leziunilor;*
2. *Avocatul Poporului recomandă îmbunătățirea și eficientizarea sistemului de raportare despre rele tratamente, tortură, astfel încât să cuprindă un tablou clar asupra faptelor respective*

1.2. Două zile în sistemul penitenciar

§38. Andrei Braguța s-a aflat în instituțiile sistemului penitenciar timp de două zile, în perioada 24-26 august 2017. În ziua de 24 august 2017, timp de cca 40 min., ultimul a fost ținut în ecluza Serviciului de escortă al P13 pe perioada întocmirii dosarului personal pentru etaparea prevenitului la P16 cu statut de spital penitenciar, după care a fost escortat la P16, unde a decedat pe 26 august 2017, la orele 03.00 noaptea, în Secția psihiatrie.

§39. O tentativă de a-l plasa pe Andrei Braguța în P13 a fost întreprinsă la 21 august 2017. După expirarea termenului de reținere (72 ore), weekendului și în baza încheierii din 18 august 2017 emisă de judecătorul Judecătoriei Chișinău, sediul Ciocana, Iurie Obadă, angajații IDP al DP Chișinău l-au etapat pe Andrei Braguța la P13 pentru plasarea în izolatorul de urmărire penală. În acea zi, serviciul special al P13 a admis plasarea lui Braguța în baza documentelor din dosarul personal, însă, serviciul medical al P13 a refuzat primirea acestuia din motivul că informațiile cu caracter medical erau insuficiente, neconcludente, datele anamnestice neclare, examinarea medicală nu conținea examenul clinic și paraclinic, inclusiv consultația medicului psihiatru.

§40. Potrivit explicației șefei serviciului medical al P13, dnei Ignat Adriana, „...la data de 21 august 2017 angajații poliției l-au adus pe reținutul Braguța Andrei în Penitenciarul nr. 13-Chișinău. Astfel, personal l-am examinat pe deținutul respectiv, însă acesta prezenta un tablou clinic neclar, nu reacționa la stimuli externi și era plasat în zona de admisie în poziție orizontală. Din acest considerent, neavând careva date anamnestice, informații dacă acesta se afla la evidență medicală în sectorul civil precum și alte date obiective despre starea de sănătate a deținutului, le-am explicat angajaților poliției că este necesar ca deținutul Braguța Andrei mai întâi să fie examinat clinic și paraclinic în cadrul Spitalului de Urgență și ulterior în baza concluziei medicale va fi decisă tactica ulterioară și dacă e necesar de a-l transfera în Penitenciarul nr.16-Pruncul”. Menționează că ”în rezultatul acestei discuții angajații Batalionului de escortă a MAI l-au luat pe deținutul Braguța Andrei pentru a-1 escorta la Spitalul de Urgență și în ziua aceea nu au mai revenit”¹¹.

§41. La începutul investigației, Avocatul Poporului a fost informat că Andrei Braguța nu a parvenit în P13 în ziua de 21 august 2017. În același timp, angajații IDP susțineau că a existat o tentativă de plasare a lui Andrei Braguța în P13. Ulterior, administrația P13 a recunoscut faptul refuzului primirii în izolator a defunctului. Respectiv, în procesul investigării, grupul de lucru a constatat că ambele părți **nu au efectuat mențiuni despre refuzul plasării lui Andrei Braguța în P13 de tip**

¹¹ Extras din Încheierea DIP la cercetarea de serviciu cu referire la decesul deținutului Braguța Andrei în Penitenciarul nr.16-Pruncul din 07 septembrie 2017.

izolator. La fel, grupul de lucru a aflat că angajații IDP l-au escortat pe Andrei Braguța la IMSP Institutul de Medicină Urgentă, însă acolo a fost imposibilă examinarea medicală conform solicitării Serviciului medical al P13. În final, angajații IDP au decis plasarea prevenitului în IDP, fapt ce a avut loc după orele 18.00 min. La această etapă, Avocatul Poporului a constatat că administrația P13 și IDP nu au respectat încheierea judecătorului de instrucție a Judecătoriei Ciocana, potrivit căreia Andrei Braguța urma să fie plasat sub arest. Totodată, grupul de lucru a intenționat să afle dacă această încălcare a fost una intenționată și/sau o problemă sistemică.

§42. Așadar, art. 200 alin (1) din Codul de executare al Republicii Moldova, prevede că „...primirea condamnatului în penitenciar se efectuează de către administrația penitenciarului, după ce i se stabilește identitatea, pe baza dispoziției de executare, a hotărârii de condamnare, a actelor de identitate, a altor documente, în modul prevăzut de Statutul de executării pedepsei de către condamnați”. În același timp, pct.18, secțiunea 14 din Statutul executării pedepsei de către condamnați prevede că „...pentru primirea deținuților în penitenciare constituie întrunirea cumulativă a următoarelor acte: actul care constituie temeiul detenției și actul care confirmă identitatea deținutului. În cazul primirii unui deținut care se află în tranzit sau a unui deținut transferat dintr-o altă instituție penitenciară sau de la organul care a efectuat reținerea, este necesar de a fi prezentate, suplimentar la actele menționate mai sus, lista de însoțire și dosarul personal al deținutului respectiv, precum și dispoziția directorului Departamentului Instituțiilor Penitenciare privind transferul acestuia¹².

§43. Prevederile normative citate supra indică asupra obligativității primirii persoanelor în sistemul penitenciar, examenul medical sau orice alte documente medicale nefiind necesare pentru accedare. Din contra, în responsabilitatea penitenciarelor intră efectuarea examinării medicale a deținuților, indiferent de starea acestora. Aici, legislatorul a inclus garanția de raportare a tuturor cazurilor de rele tratamente, tortură, leziuni declarate și observate în procesul primirii deținuților și nu a interzis neplasarea acestora în sistemul penitenciar. Avocatul Poporului a primit plângeri cu privire la refuzul plasării în penitenciare a preveniților decât în baza unui examen medical. Aceasta presupunea o suprasarcină asupra Serviciului de escortă al poliției de a transporta la Serviciile de urgență, centre de sănătate sau puncte medicale a preveniților pentru întocmirea fișelor medicale, ca ulterior să fie replasate în izolatorul de urmărire penală. Avocatul Poporului apreciază această „procedură” ca pe una mai mult formală, precum și de tergiversare a primirii în sistemul penitenciar a preveniților, respectiv încălcarea procedurilor de detenție. Pe această cale, **Avocatul Poporului pledează pentru abolirea practicilor de refuz a primirii deținuților în lipsa documentelor medicale, precum și pentru respectarea întocmai a prevederilor art.200 Cod de executare și pct.18 a Statutului executării pedepsei de către condamnați.**

§44. La fel, în procesul investigației grupul de lucru a stabilit că P13 ar fi refuzat primirea lui Andrei Braguța în penitenciar din lipsa actului de identitate. Ulterior, în urma chestionării angajaților IDP și verificării registrului de escortă s-a stabilit că Andrei Braguța a fost escortat inclusiv pentru documentare provizorie la Agenția Servicii Publice Chișinău (ASP). Avocatul Poporului înțelege că procesul de identificare în Republica Moldova a reținuților este unul defectuos din lipsa unui sistem centralizat de evidență a persoanelor între ASP și poliție, cât și în virtutea unor factori subiectivi. În același timp, legea permite plasarea deținuților în baza *actului ce constituie temeiul detenției și actelor ce confirmă identitatea*. Respectiv, încheierea instanței de judecată (care stabilește identitatea prevenitului) urmează a fi tratată cu prioritate ca act judecătoresc, neexecutarea căreia prezumă o faptă penală. Mai mult, în speța disputată, Andrei Braguța a fost identificat de către angajații poliției în baza permisului auto de conducere și procesului verbal de reținere. Respectiv, permisul auto reprezintă un act ce confirmă identitatea.

¹²Statutul de executare al Republicii Moldova, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 583 din 26.05.2006

O altă problemă depistată de grupul de lucru a fost faptul neplasării lui Braguța în P13 în zilele de odihnă. Amintim, că încheierea Judecătorului de instrucție a fost emisă în ziua de 18 august 2017, într-o zi de vineri. Procedurile de documentare a identității și medicală au condus la tergiversarea primirii lui Braguța în izolatorul de urmărire penală în ziua de vineri. Grupul de lucru nu a găsit o explicație cu privire la neplasarea prevenitului în zilele de sâmbătă și duminică (19-20 august 2017). Potrivit Statutului executării pedepsei de către condamnați, „...primirea deținuților în orele peste program, zile de odihnă și sărbători se face de către ofițerul de serviciu, schimbul de serviciu și colaboratorul serviciului medical”. Prin urmare, Andrei Braguța urma a fi primit atât peste program, cât și în ziua imediat următoare. **Avocatul Poporului constată că această prevedere legală nu a fost respectată și regretă că aceste constatări nu au fost examinate în cadrul anchetei interne desfășurate de DIP.**

§45. La fel, Avocatul Poporului a ajuns la concluzia că refuzul de a-l primi pe Andrei Braguța în ziua de 18 (19-20 august) în P13 a fost unul decisiv pentru starea de sănătate a acestuia. Îngrijorarea invocată de angajata Serviciului medical al P13 în ziua de 18 august 2017 cu privire la starea lui neclară indica existența unei probleme de sănătate, ce urma a fi tratată cu seriozitate în cadrul serviciului medical al P13 sau specializat. Grupul de lucru a ajuns la opinia că medicii din P13 au mizat că starea lui gravă de sănătate va fi stabilită în cadrul examinării complexe la IMSP Institutul de Medicină Urgentă, fapt ce nu a avut loc. Această omisiune umană, fie eșecul profesional al medicilor din cadrul P13 și-a impus amprenta asupra faptului de deces. În acest context, **Avocatul Poporului insistă asupra necesității revizuirii procedurilor de primire în penitenciare a persoanelor cu maladii grave și instituirii unor reglementări clare, în special pentru angajații sistemului penitenciar.**

Concluzii

1. La 18 august 2017 Andrei Braguța urma să fie plasat în izolatorul de urmărire penală al P13 conform mandatului de arest preventiv, iar refuzul primirii acestuia a fost unul nejustificat;
2. În P13, fie într-un spital specializat, Andrei Braguța urma să primească asistența medicală necesară;
3. Refuzul primirii în P13 din lipsa actelor medicale este contrar prevederilor art.200 din Codul de executare și pct.18 din Statutului executării pedepsei de către condamnați;
4. Lipsa actului valabil de identificare (în interpretarea P13 - a buletinului de identitate) nu poate servi temei pentru refuzul de a primi preveniții/condamnații în penitenciar.

Recomandări

1. Serviciul de escortă al IDP/poliției, precum și serviciul de primire din cadrul penitenciarelor urmează să efectueze înregistrări/mențiuni cu privire la refuzul primirii în penitenciar/izolatorul de urmărire penală. Această evidență este necesară în contextul asigurării garanțiilor împotriva relelor tratamente;
2. Administrațiile penitenciarelor, inclusiv a P13, urmează să asigure primirea deținuților/condamnaților la locul de executare a pedepsei/mandatului de arest inclusiv în zilele de odihnă, sărbători, cât și peste programul zilei în modul prevăzut de pct.18-19 din Statutul executării pedepsei de către condamnați;
3. DIP urmează să identifice un mecanism clar cu privire la implicarea agenților de penitenciare și serviciilor medicale interne și civile în cazul afecțiunilor de sănătate gravă a deținuților;
4. Toate persoanele aduse pentru plasare în penitenciar urmează a fi acceptate, cu ulterioara

respectare a procedurilor standardizate. Practica refuzului în lipsa actelor de identitate sau medicale urmează a fi contracaraată.

5. *Inspectoratele de poliție nu trebuie să dețină peste termenul de 72 ore persoanele din lipsa actelor medicale și/sau actelor de identitate, acestea urmează a fi escortate în izolatoarele de urmărire penală.*

1.3. 10 ore în custodia poliției

§46. La 15 august 2017 Andrei Braguța a fost stopat de angajații INP pentru suspiciuni de conducere a mijlocului de transport în stare de ebrietate alcoolică și încălcarea Regulamentului circulației rutiere. Stoparea mijlocului de transport a avut loc pe traseul M2, km.27, satul Ratuș-Gornoe, raionul Orhei. Ora exactă a stopării nu este cunoscută grupului de lucru. În baza documentelor analizate se prezumă că stoparea mijlocului auto a avut loc aproximativ între orele 10.00-10.40 min. Andrei Braguța a fost scos din autoturism și imobilizat prin aplicarea cătușelor.

§47. În aceeași zi, Braguța a fost condus pentru examinarea medicală a stării de ebrietate la Dispensarul Republican de Narcologie (DRN), unde s-a aflat între orele 11.50 – 12.00 min.

§48. Ulterior, Andrei Braguța a fost escortat de angajații INP la parcare auto specializată de pe str. Otovasca 19A, sectorul Ciocana, Chișinău pentru plasarea automobilului la parcare cu plată. La locul parcurii respective, Braguța s-a aflat între orele 13.00 - 15.20. Tot aici, agenții INP au cerut lui Andrei Braguța să părăsească teritoriul parcurii, însă ultimul i-a înjurat și aplicat o lovitură cu pumnul în regiunea feței colaboratorului de poliție, Stanislav Vozneac, cauzându-i dureri fizice. Agenții INP l-au imobilizat prin aplicarea cătușelor și au solicitat intervenția echipajului „902”. Peste 20 min, la fața locului au sosit angajații poliției din cadrul IP Ciocana pentru înregistrarea faptei.

§49. Potrivit procesului verbal de reținere, *reținerea de jure* a lui Andrei Braguța a avut loc la orele 18.02 min, la 15 august 2017 în incinta IP Ciocana al DP Chișinău, bir.505. Procesul verbal de reținere a fost întocmit în 5 minute de ofițerul de urmărire penală al SUP a IP Ciocana al DP Chișinău, inspector superior, R. Bolgarenco.

§50. Reținerea *de facto* a avut loc la orele 15.22 min., în ziua de 15 august 2017 pe str. Otovasca 19A, mun. Chișinău (parcare auto). Mențiunea respectivă se regăsește în procesul verbal de reținere.

§51. Conform declarațiilor polițiștilor, la sediul IP Ciocana, Andrei Braguța a fost izolat în celula din unitatea de gardă, pentru o perioadă de cca o oră. Ulterior, a fost ridicat în cabinetul ofițerului de poliție, în prezența avocatului din oficiu și rudei, pentru întocmirea actelor de reținere. Grupul de lucru și-a formulat opinia precum că, angajatul poliției era mai mult preocupat de a respecta acel cadrul legal stabilit pentru procedura reținerii (3 ore), decât de cauza, circumstanțele și situația lui Braguța. Mai departe, grupul de lucru a constatat că angajații poliției nu au vreo metodologie clară cu privire la comportamentul și/sau identificarea persoanelor aflate în stare de ebrietate, fie a persoanei care prezumă un anumit comportament deviant sau tulburări psihice. La fel, grupul de lucru nu a găsit informații dacă Braguța a primit hrană, apă sau asistență medicală și de profil.

§52. La parcare auto, angajații INP urmau să-i permită să plece, deși, tot ei, susțineau că starea lui, precum și comportamentul era antisocial. Din momentul stopării și până la parcare auto a trecut o perioadă de cca 6 ore, timp în care angajații INP nu au putut să prevină și să gestioneze agresiunea sau starea de bullying. Grupul de lucru nu a înțeles de ce lui Braguța nu i-a fost întocmit vreun proces verbal cu privire la injurie sau acțiuni de huliganism (*atât a medicilor de la DRN, cât și angajaților IPN*). Or, în toate explicațiile se regăsesc mențiuni despre discursul licențios al ultimului.

În același timp, Avocatul Poporului este de părerea că Andrei Braguța urma să fie examinat de un medic psihiatru sau psiholog, iar în practica de reținere a persoanelor cu semne vădite de tulburări ar trebui să fie implicați medicii psihiatri și/sau psihologi sau alți specialiști în scop de prevenție și stabilire exactă a măsurii preventive.

Concluzii

1. *Angajații poliției nu sunt instruiți, iar IGP/INP nu dispune de metodologii/reglementări clare cu privire la intervenția colaboratorilor poliției în cazurile de reținere a persoanelor cu tulburări mentale, dizabilități, etc, în vederea prevenirii abuzurilor față de acestea;*
2. *MAI/IGP nu dispune de soluții cu privire la alimentația (asigurarea cu hrană, apă) persoanelor reținute/contraveniente, în perioada de până la plasarea acestora în izolator. În cazul Braguța, acesta a fost în custodia poliției timp de 10 ore fără surse de alimentație;*
3. *MAI/IGP nu dispune de mecanisme clare cu privire la antrenarea medicilor psihiatri, psihologi sau altor specialiști în procesul reținerii persoanelor cu risc sporit de vulnerabilitate.*

Recomandări

1. *Avocatul Poporului recomandă MAI/IGP/INP să asigure documentarea corectă, completă a tuturor faptelor și circumstanțelor în procesul reținerii persoanelor în scopul prevenției oricăror forme de abuz cât și respectării garanțiilor la reținere;*
2. *Avocatul Poporului recomandă autorităților de profil să identifice un mecanism de conlucrare inter-instituțională în cazul reținerii persoane cu dizabilități mentale, cu respectarea drepturilor omului, inclusiv a dreptului la viața privată în contextul prelucrării datelor cu caracter personal.*

1.4. 16 minute la Departamentul de medicină urgentă

§53. Potrivit informației oferite de IMU, la 15 august 2017 orele 19.34 min. în cadrul Departamentului de Medicină Urgentă, pacientul Andrei Braguța a fost examinat de medicul de urgență și medicul ortoped-traumatolog.

§54. Conform registrului 001/e motivul solicitării a fost: „**traumă în stradă întâmplător la data de 15.08.2017 orele 16.00**”. Potrivit fișei medicale nr.72641 „*pacientul este agresiv, agitat, vorbește necenzurat, prezintă excoriații în regiunea articulațiilor cotului bilateral*”. În urma examenului clinic de către medicul ortoped-traumatolog a fost stabilit diagnosticul „*contuzia țesuturilor moi în regiunea articulațiilor cotului bilateral*” cu recomandări pentru supraveghere în condiții de ambulator, neavând indicații pentru spitalizare.

§55. Timpul aflării pacientului în DMU a fost între 19.34 min. – 19.50 min, cu durata de cca 16 minute. Cu privire la acordul informat la intervenția medicală este evidențiată mențiunea „*nu poate semna din cauza agresivității*”, existând doar semnătura medicului.

§56. Grupul de lucru a observat că la nivel de DMU nu există un sistem de înregistrare și evidență a pacienților aduși la examinare de către colaboratorii organelor de poliție. Solicitarea „traumă în stradă” nu poate reflecta adevărata imagine a situației produse, respectiv poate împiedica enunțarea adevărului despre presupusele fapte de abuz admise de colaboratorii de poliție, fie de persoanele

care au aplicat violență față de un angajat al poliției. Grupul de lucru nu și-a propus să verifice corectitudinea examenului medical de urgență, neavând calificările necesare în acest sens. Cu toate acestea, există bănuieli rezonabile că acesta a fost unul formal. Grupului de lucru nu a putut clarifica din ce motiv pacientul nu a fost supus controlului psihiatric la DMU, având în vedere că medicii au observat comportamentul inadecvat al acestuia.

Concluzii

1. *Andrei Braguța urma să fie supus unui examen medical complex și responsabil, având în vedere starea reclamată. Or, în cazul respectiv se constată o atitudine neglijentă față de persoanele din grupul cu risc sporit de vulnerabilitate;*
2. *Procesul de înregistrare și evidență a datelor cu privire la pacienții aduși de angajații poliției și circumstanțele reclamate de aceștia, este unul defectuos;*
3. *Medicii nu au respectat obligația de a reclama organelor competente suspiciunile cu privire la leziunile corporale, în contextul prevenirii faptelor de tortură;*
4. *Medicii DMU nu au acordat o atenție sporită și necesară lui Andrei Braguța în ziua de 15 august 2017;*

Recomandări

1. *Avocatul Poporului recomandă MSMPS să asigure înregistrarea și evidența separată a pacienților parveniți spre examinare medicală primară/urgentă, fie specializată din cadrul poliției sau a sistemului penitenciar în vederea realizării obligațiunilor pozitive ale Statului de prevenire și combatere a torturii și/sau relelor tratamente. Un asemenea registru fie o evidență separată ar putea prezenta statistici și o situație mult mai complexă cu privire la numărul, durata, starea persoanelor aduse pentru examinare medico-primară de angajații poliției, respectiv identifica și gestiona problemele;*
2. *Avocatul Poporului recomandă MSMPS să acorde o atenție deosebită, inclusiv în procesul de examinare medicală a pacienților aduși de colaboratorii poliției și/sau sistemului penitenciar, la componenta leziuni corporale, afecțiuni fizice și psihice, etc, după caz, medicii să raporteze obligatoriu toate spețele organelor procuraturii;*
3. *Avocatul Poporului recomandă MSMP/DMU să instituie funcția de medic psihiatru în DMU pentru examinarea comportamentului, stării psihice și sănătății mintale a pacienților, conform definiției Organizației Mondiale a Sănătății¹³.*

1.5. Opt nopți în izolatorul de detenție preventivă

§57. În perioada 15-23 august 2017 Andrei Braguța a fost deținut în IDP Chișinău. La 15 august 2017, orele 20.02 min. a fost plasat în IDP. A fost reținut în temeiul art.166 CPP al R. Moldova, la orele 15.22 min., de către OUP al IP Ciocana, mun. Chișinău, fiind bănuیت în comiterea infracțiunii prevăzute de art.349 al.1¹ DIN Codul penal al Republicii Moldova.

§58. Izolatorul de detenție provizorie este destinat pentru detenția persoanelor reținute pe un termen ce nu depășește 72 ore pentru adulți și 24 ore pentru minori. În speța Braguța, după cum a fost relatat *supra*, termenul de reținere a fost depășit. Aspecte privind încălcarea dreptului la libertatea individuală și garanțiilor împotriva relelor tratamente sunt analizate în capitolele ce urmează.

¹³ <http://www.who.int/about/mission/en/>;

1.6. 12 ore în Secția psihiatrie medico-legală staționară

§59. La 23 august 2017, judecătoria Chișinău, sediul Ciocana, judecătorul de instrucție Igor Bațalai, cu participarea procurorului Filimon Ivan, avocatului Anatol Bulgaru, învinuitului Andrei Brăguță, a examinat în ședință judiciară închisă, demersul procurorului privind internarea în instituția psihiatrică pe cauza penală. Judecătorul a admis demersul procurorului. A fost autorizată internarea învinuitului Brăguță Andrei Ion în instituția medicală – Spitalul Clinic de Psihiatrie Chișinău, pentru efectuarea expertizei psihiatrice în condiții de staționar pe un termen de 30 zile începând cu data de 23 august 2017 până la 22 septembrie 2017 ora 10.00. A fost autorizat transferul învinuitului Brăguță Andrei din IDP - în incinta Spitalului Clinic de Psihiatrie Chișinău. Încheierea a fost cu drept de atac, cu recurs la Curtea de Apel Chișinău, însă nu a fost contestată.

§60. Grupul de lucru a constatat că reprezentanții organelor de drept (procurori, judecători, apărători) nu au cunoscut despre implementarea reformei instituționale în domeniul sănătății. Astfel, din 01 aprilie 2017 Spitalul clinic de psihiatrie nu efectuează expertize psihiatrice, această prerogativă fiind în atribuțiile unei secții specializate din cadrul CML de pe lângă MSMPS. Angajații Serviciului escortă al IDP l-au adus pe Brăguță la SCP, iar secția de internare a refuzat primirea acestuia pe motivul lipsei de competențe. Astfel, angajații escortei IDP l-au transportat la Secția 12 localizată în alt sector al or. Codru, mun. Chișinău. La Secția 12, Brăguță a fost primit peste program, plasat în salon. A doua zi, timp de 2 ore Andrei Brăguță a fost examinat de comisia psihiatrico-legală, care a dispus internarea acestuia pentru tratament psihiatric în P16 cu profil de spital. Externarea a avut loc la orele 10.00 min, pe 24 august 2014, după care Andrei Brăguță a fost escortat la P13.

Concluzii

1. *În perioada 24-26 august 2017 Andrei Brăguță a fost deținut în P16;*
2. *În perioada 23-24 august 2017 Andrei Brăguță a fost plasat în Secția 12 din cadrul Centrului de medicină legală de pe lângă MSMPS;*
3. *În perioada 15-23 august 2017 Andrei Brăguță s-a aflat în custodia poliției;*
4. *Timp de 10 zile aflate în custodia statului, autoritățile ce asigură detenția, cât și cele de asistență medicală au eșuat să asigure viața, integritatea fizică și psihică a lui Andrei Brăguță atât din cauza neglijenței subiective, cât și pe motivul lipsei unor reglementări clare de intervenție.*

OBIECTIVUL nr.2 Respectarea libertății și siguranței individuale

În acest capitol este analizat modul în care autoritățile statului au asigurat dreptul la libertatea individuală și siguranța persoanei, precum și cât de justificată a fost necesitatea plasării în arest a cetățeanului Andrei Braguța. Grupul de lucru a încercat să observe dacă plasarea în sistemul punitiv a fost pe motiv de răzbunare a polițiștilor de la INP în legătură cu comportamentul jignitor și aplicarea loviturii colaboratorului poliției. La fel, grupul de lucru și-a propus să analizeze modul de reacționare al angajaților INP în timpul primului contact cu persoanele ce prezintă tulburări mentale fie sunt în stare de ebrietate alcoolică sau narcotică.

Grupul de lucru a constatat cu regret că ancheta de serviciu inițiată de IGP a fost rezervată față de acțiunile angajaților INP. Aceștia nu au fost obiectul cercetării interne, respectiv doar angajații izolatorului au fost sancționați, ceea ce trezește anumite dubii cu privire la imparțialitate și obiectivitate. *De facto*, angajații INP nu au putut gestiona conflictul cu contravenientul Andrei Braguța și preveni situațiile de agresiune sau violență. La fel, grupul de lucru a ajuns la concluzia că plasarea în spațiul mediatic a imaginilor video captate cu privire la reținerea contravenientului Andrei Braguța a fost contrară principiilor prezumției de nevinovăție și vieții private și nu a avut vreun scop legal, decât polarizarea opiniei publice față de conducătorii auto care încalcă regulile de circulație rutieră.

2.1. Necesitatea stopării mijlocului de transport

§61. Grupul de lucru a urmărit cu atenție reacția opiniei publice cu privire la eficacitatea operațiunii reținerii mijlocului de transport în scop de prevenire a urmărilor grave. Au existat opinii pro și contra. Din punct de vedere legal, acțiunile colaboratorilor INP sunt justificate. Prevenirea consecințelor grave în domeniul rutier este una dintre misiunile INP. Potrivit documentelor prezentate, conducătorul auto a admis încălcarea mai multor articole din Codul contravențional și Regulamentul circulației rutiere. Operațiunea de stopare a mijlocului de transport periculos a fost înregistrată pe suport video. Grupul de lucru nu a avut acces la aceste probe, inclusiv la procesele contravenționale.

§62. Totuși, grupul de lucru a rămas confuz referitor la acțiunea de urmărire pe o distanță de peste 70 km a mijlocului de transport. Nu este clar de ce echipajul INP nu a solicitat ajutor echipelor mobile pe traseul M2 pentru stoparea mijlocului de transport la o distanță net mai mică. Angajații INP au demarat acțiunea de urmărire din satul Sărăteni, Telenești, iar mijlocul de transport a fost stopat abia în satul Ratuș-Gornoe, la 12 km de municipiul Chișinău. La fel, nu este clar dacă deplasarea abuzivă a mijlocului de transport a pus în pericol alți participanți la trafic, fapt despre care nu există mențiuni în rapoartele INP. În același timp, nu este clar care a fost stilul de conducere a mijlocului de transport pe traseul Bălți-Sărăteni (cca 60 km). INP nu a putut răspunde dacă comportamentul contravenientului de până în satul Sărăteni, unde se afla poliția de patrulare, a fost la fel de agresiv și periculos.

§63. Grupul de lucru nu și-a putut formula o opinie referitoare la împrejurările care l-ar fi determinat pe Andrei Braguța să forțeze în trafic mijlocul propriu de transport. Date primare cu privire la circulația peste limita de viteză sau refuzul stopării la somație nu au fost prezentate publicului. În aceste circumstanțe nu ne putem expune cu privire la lipsa vreunui abuz din partea angajaților INP și nici asupra comportamentului defunctului. Aparent, starea psihică și/sau narcotică în care se afla în acel moment Andrei Braguța a putut să stimuleze nevoia de adrenalină și superioritate la orice semn provocator.

2.2. Examinarea medicală a stării de ebrietate și narcologică

§64. De la INP, Andrei Braguța a fost condus la Dispensarul Republican de Narcologie (DRN) în vederea stabilirii stării de ebrietate și narcologice. Îndreptarea spre examinarea medicală a fost dispusă de agentul constator, Vozneac Stanislav. Scopul expertizării a fost „suspiciuni cu privire la conducerea mijlocului de transport sub influența narcoticilor”. Spre soluționare specialistului au fost stabilite următoarele obiective: *dacă este sau nu persoana în stare de ebrietate și dacă da, atunci care este natura stării de ebrietate, concentrația de alcool în aerul expirat și concentrația de alcool în sânge. Deși a invocat dubii cu privire la influența drogurilor, agentul constator nu a adresat vreo întrebare expertului cu privire la această suspiciune.*

§65. Potrivit documentelor administrate, examinarea stării de ebrietate la DRN a avut loc între orele 11.50 – 12.00. Alcotestul a prezentat 0.00 mg/l, respectiv lipsa stării de ebrietate. Andrei Braguța a refuzat prelevarea urinei și sângelui (*din explicațiile medicului „voi veni mâine și vom colecta urina”*) pentru confirmarea și/sau infirmarea consumului de alcool, droguri și alte substanțe psihotrope. Respectiv, examenul a fost incomplet.

§66. Medicul narcolog susține că Andrei Braguța inițial a avut un comportament calm, iar după solicitarea de prelevare a probelor de urină și sânge a devenit impulsiv, se exprima necenzurat și a refuzat semnarea actului constator, trasând semnul „crucii”. Medicul narcolog nu a observat leziuni corporale, iar Andrei Braguța nu a prezentat careva acuze. După terminarea examinării, polițiștii INP i-au reaplicat cătușele și au plecat.

Concluzii

1. Medicul psihiatru-narcolog nu a atras atenția cuvenită asupra reacției pacientului la propunerea de a i se preleva proba de urină și sânge. Pacientul a spus clar, *voi veni mâine. Unui expert narcolog putea să-i trezească suspiciuni fraza expusă în mod calm. Or, anumite doze de droguri expiră în anumite termene, fie pot fi identificate prin proba de urină sau sânge. În cazul în care se depista prezența substanței narcotice, era evident mecanismul de acordare a tratamentului medicamentos în cadrul asistenței medicale. În lipsa vreunui răspuns la acest segment, următorii medici care l-au examinat au putut să constate doar tulburarea mentală. Grupul de lucru nu-și poate asuma o asemenea decizie din punct de vedere medical în lipsa cunoștințelor, dar și a suportului probatoriu. Totuși, grupul de lucru este de părere că asemenea versiune nu a fost examinată în cadrul anchetelor. Tratamentul incorect și necorespunzător, anti-drog putea constitui una din cauzele ce au contribuit la decesul acestuia;*
2. Medicul psihiatru-narcolog nu a evaluat starea psihică a persoanei supuse expertizei narcologice, neglijând aspecte ce țin de tabloul clinic evidente în comportamentul său, fără a le include în concluzia finală, bazându-se doar pe datele de laborator și în consecință efectuând doar un serviciu formal și tehnic ce ține de competența personalului medical mediu, contrar prevederilor Regulamentului privind modul de testare alcoolscoptică și examinare medicală pentru stabilirea stării de ebrietate și naturii ei, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr. 296 din 16.04.2009;
3. Nu a fost efectuat examenul medical în conformitate cu prevederile Legii nr.713 din 06.12.2001 privind controlul și prevenirea consumului abuziv de alcool, consumului ilicit de droguri și de alte substanțe psihotrope;
4. Nu a fost examinat în volum deplin și asigurat tratamentul pacientului într-o instituție medico-sanitară publică conform reglementărilor art.17 din Legea Nr. 264 din 27.10.2005 cu privire la exercitarea profesiei de medic;

5. *Lipsa bazei de date unice a pacienților diagnosticați cu boli psihice, nu permite medicului psihiatru-narcolog să ia decizii corecte în stabilirea diagnozei;*
6. *Nu este elaborat Protocolul clinic de stabilire a stării de ebrietate și naturii ei;*
7. *Medicul narcolog care nemijlocit a examinat pacientul Andrei Braguța își desfășoară activitatea în baza fișei de post în calitate de șef de secție avînd atribuții manageriale. În această fișă de post nu sînt specificate atribuțiile, obligațiile și responsabilitățile în calitate de medic narcolog-psihiatru al Secției de stabilire a stării de ebrietate și naturii ei;*

Recomandări

1. *Avocatul Poporului recomandă MSMPS/ DRN să organizeze serviciile medicale conform legislației în vigoare, cu respectarea prevederilor Regulamentului privind modul de testare alcoolică și examinare medicală pentru stabilirea stării de ebrietate și naturii ei, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr. 296 din 16.04.2009 și a Legii privind controlul și prevenirea consumului abuziv de alcool, consumului ilicit de droguri și de alte substanțe psihotrope nr.713 din 06.12.2001;*
2. *Avocatul Poporului recomandă MSMPS/ DRN să definitiveze Protocolul clinic de stabilire a stării de ebrietate și naturii ei cu algoritm exact ce determină acțiunile personalului medical, inclusiv în cazul refuzului pacientului de examinare și prelevare a probelor biologice;*
3. *Avocatul Poporului recomandă DRN să elaboreze atribuțiile medicului psihiatru-narcolog în conformitate cu scopul și obiectivele instituției medicale și actele normative în vigoare, după caz, să angajeze personal medical suficient;*
4. *Avocatul Poporului recomandă DRN să atragă o atenție sporită la prezența echimozelor, leziunilor, în special comportamentului persoanelor aduse de colaboratorii poliției pentru examinarea stării de ebrietate cu informarea neîntârziată a procurorilor teritoriali și însemnarea acestora într-un Registru special.*

2.3. Temeiul reținerii, respectarea procedurii de reținere

§67. La 15 august 2017, orele 15.07 min., la IP Ciocana a parvenit informația de la inspectorul inferior de patrulare al INP, Stanislav Vozneac precum că pe str. Otovasca 19A mun. Chișinău a fost agresat de către cet. Braguța Andrei. Informația 902 a fost înregistrată în R-2 (registru nr.2) cu nr.11204.

§68. La orele 15.10 min., la fața locului s-a deplasat grupa operativă în componența: ofițer de urmărire penală, inspector Roman Bolgarenco, ofițer de investigații, inspector superior Vasile Gîrbu și specialist criminalist, comisar Alexandr Norolschi.

§69. Potrivit notei informative la cauza penală nr.201748228, „...la fața locului, echipa operativă a constatat că la 15 august 2017 orele 15.00 min., cet. Braguța Andrei aflându-se pe teritoriul parcării cu plată din str. Otovasca 19A, mun. Chișinău, intenționat, urmărind scopul sistării activității de serviciu a inspectorului inferior al INP, agent principal Stanislav Vozneac, care se afla în serviciu, conștientizând că, ultimul se află în exercițiul atribuțiilor de serviciu și acționează legal, l-a numit cu cuvinte necenzurate și ulterior i-a aplicat ultimului o lovitură cu pumnul în față, cauzîndu-i vătămare corporală neînsemnată (video se anexează).

§70. Pe faptul dat, IP Ciocana a inițiat cauza penală nr.2017481228 în baza semnelor constitutive ale componenței de infracțiune prevăzută de art.349 al.1¹⁴ Cod penal al Republicii Moldova¹⁴. Bănuitul a fost reținut în baza art.166 Cod de procedură penală pentru un termen de 72 ore.

§71. Potrivit prevederilor art.167 Cod de procedură penală al Republicii Moldova, despre fiecare caz de reținere a unei persoane bănuite de săvârșirea unei infracțiuni organul de urmărire penală, în termen de pînă la 3 ore de la momentul privării ei de libertate, întocmește un proces-verbal de reținere, în care se indică temeiurile, motivele, locul, anul, luna, ziua și ora reținerii, starea fizică a persoanei reținute, plîngerile referitoare la starea sănătății sale, în ce este îmbrăcată (descrierea ținutei vestimentare), explicații, obiecții, cereri ale persoanei reținute, cererea de a avea acces la un examen medical, inclusiv pe cont propriu, fapta săvârșită de persoana respectivă, rezultatele percheziției corporale a persoanei reținute, precum și data și ora întocmirii procesului-verbal.

Procesul-verbal se aduce la cunoștință persoanei reținute, totodată ei i se înmînează în scris informația despre drepturile prevăzute la art.64, inclusiv dreptul de a tăcea, de a nu mărturisi împotriva sa, de a da explicații care se includ în procesul-verbal, de a beneficia de asistența unui apărător și de a face declarații în prezența acestuia, fapt care se menționează în procesul-verbal. Procesul-verbal de reținere se semnează de persoana care l-a întocmit și de persoana reținută.

În termen de pînă la 3 ore de la reținere, persoana care s-a întocmit procesul-verbal prezintă procurorului o comunicare în scris referitoare la reținere. Organul de urmărire penală, în timp de o oră după reținerea persoanei, solicită oficiului teritorial al Consiliului Național pentru Asistență Juridică Garantată de Stat sau unor alte persoane împuternicite de acesta desemnarea unui avocat de serviciu pentru acordarea asistenței juridice de urgență. Solicitarea de a desemna un avocat de serviciu este prezentată în scris, inclusiv prin fax, sau la telefon.

Motivele reținerii imediat se aduc la cunoștință persoanei reținute numai în prezența unui apărător ales sau a unui avocat de serviciu care acordă asistență juridică de urgență. Organul de urmărire penală este obligat să asigure condiții pentru întrevvedere confidențială între persoana reținută și apărătorul său pînă la prima audiere.

Dacă la reținere se stabilește prezența unor vătămări sau leziuni corporale ale persoanei reținute, persoana care efectuează urmărirea penală neîntîrziat îl va informa pe procuror, care va dispune imediat efectuarea unei constatări medico-legale sau, după caz, a unei expertize medico-legale pentru a constata originea și caracterul vătămarilor sau leziunilor.

§72. Trei drepturi ale persoanelor reținute de poliție sunt considerate de **Norme Comitetului pentru prevenirea torturii**, ca având o importanță deosebită:

- dreptul persoanei în cauză la notificarea detenției ei către o terță parte aleasă de ea (un membru al familiei, un prieten, consultantul);
- dreptul de a avea acces la un avocat;
- dreptul de a solicita examinarea medicală de către un doctor ales de ea (suplimentar față de orice examinare medicală realizată de un doctor chemat de autoritățile polițienești.)

¹⁴ Art.349 CP al. (1¹) Aplicarea violenței nepericuloase pentru viață sau sănătate față de persoana cu funcție de răspundere ori a rudelor ei apropiate, fie nimicirea bunurilor acestora în scopul sistării activității lor de serviciu ori schimbării caracterului ei în interesul celui care aplică violența sau al altei persoane, precum și aceleași acțiuni aplicate împotriva persoanei care își îndeplinește datoria obștească sau a rudelor ei apropiate în legătură cu participarea acestei persoane la prevenirea ori curmarea unei infracțiuni sau a unei fapte antisociale, se pedepsesc cu amendă în mărime de la 850 la 1350 unități convenționale sau cu muncă neremunerată în folosul comunității de la 180 la 240 de ore, sau cu închisoare de pînă la 3 ani. [\[Art.349 al.\(1¹\), sancțiunea modificată prin LP207 din 29.07.16, MO369-378/28.10.16 art.751; în vigoare 07.11.16\]](#)

§73. În ce privește examinarea medicală a persoanelor din custodia poliției, aceasta trebuie realizată în afara audierilor și, de preferat, nu în fața ofițerilor de poliție. Mai departe, rezultatele fiecărei examinări, declarațiile relevante ale deținutului cât și concluziile doctorului trebuie înregistrate oficial de către doctor și puse la dispoziția deținutului și avocatului acestuia.

§74. În procesul de examinare a actului de reținere, grupul de lucru a constatat următoarele:

- *întocmirea procesului verbal de reținere a început la ore 18.02 min și s-a încheiat la ora 18.09 min. Respectiv, în 5 minute ar fi fost respectată toată procedura de reținere prevăzută de art.167 Cod de procedură penală și Normele CPT;*
- *ora reținerii de facto este notificată în procesul verbal, aceasta fiind ziua de 15 august 2018, orele 15.22 min., str. Otovasca 19A, mun. Chișinău;*
- *datele de identitate au fost menționate, inclusiv contactele telefonice;*
- *la rubrica antecedente penale – fără antecedente penale;*
- *motivul reținerii este menționat și anume: bănuît de săvârșirea infracțiunilor pentru care legea penală prevede pedeapsa cu închisoare pe un termen mai mare de un an și anume prevăzut de art.349 al.1 Cod penal;*
- *ca temei servește bănuiala rezonabilă că cet. Braguța Andrei a săvârșit infracțiunea prevăzută de art.349 alin.1 Cod penal pentru care legea penală prevede închisoare pe un termen mai mare de un an, precum și faptul că aceasta a fost prinsă în flagrant delict, inclusiv partea vătămată indică direct că anume această persoană a săvârșit infracțiunea și există indici de a presupune că aceasta se va sustrage de la urmărirea penală, va împiedica stabilirea adevărului sau va săvârși alte infracțiuni;*
- *la rubrica traducător lipsește vreo semnătură;*
- *la compartimentul rezultatele percheziției corporale – nu au fost ridicate careva obiecte sau documente;*
- *la momentul reținerii, Andrei Braguța este îmbrăcat în cămașă de culoare albastră, blugi (scris djinși) de culoare albastră, pantofi de culoare neagră;*
- *a refuzat examinarea medico-legală. Pe corp se observă mai multe escoriații (pe frunte, pe față, pe umeri, pe spate, în regiunea coatelor);*
- *persoanei reținute i-au fost aduse la cunoștință drepturile bănuîtului prevăzute de art.64 din Codul de procedură penală, inclusiv de a tăcea, de a nu mărturisi împotriva sa, de a da explicații care se includ în procesul verbal, de a beneficia de prezența unui apărător și a face declarații în prezența acestuia;*
- *persoana reținută va fi repartizată în Izolatorul de detenție provizorie al DP mun. Chișinău;*
- *despre reținere persoana reținută a fost informat cetățeanul Braguța Ion (tatăl)*
- *o copie a procesului verbal a fost înmînată;*
- *date cu privire la starea de dizabilitate, mentală sau psihică lipsesc;*
- *la rubricile semnături: se menționează despre refuzul bănuîtului de a semna, fiind observate semnătura apărătorului (fără indicarea numelui) și a ofițerului de urmărire penală.*

§75. Avocatul Poporului are rezerve cu privire la necesitatea aplicării reținerii față de Andrei Braguța, însă nu este abilitat să se pronunțe cu privire la legalitatea acesteia acțiuni având în vedere respectarea principiului de neamestec. Deși se susține că organul de poliție a respectat garanțiile la reținere, există anumite rezerve la acest aspect. Andrei Braguța era vorbitor de limba rusă, însă un traducător sau translator nu i-a fost asigurat. Totodată, nu este clar dacă apărătorul și bănuîtul au beneficiat de întrevvedere confidențială până la prima audiere. Nu s-a atestat nici o reclamație din partea apărătorului, rudei, chiar și a bănuîtului cu privire la temeinicia sau dezacordul cu reținerea. La fel, nu există mențiuni cu privire la aplicarea mijloacelor speciale, fapt observat în rulajul video. Totodată, nu este clar dacă ofițerul de urmărire penală a informat neîntârziat procurorul despre prezența vătămarilor/leziunilor corporale la bănuît. Procesul verbal nu conține informații cu privire

la perioada și locul aflării bănuțitului începând cu orele 15.22 (din momentul reținerii de facto) și până la întocmirea procesului verbal de reținere, orele 18.02 min.

Avocatul Poporului consideră că din momentul în care persoana bănuțită a fost luată în custodie de organul de poliție, orice date despre aceasta urmează a fi documentate (ora, mențiuni despre leziuni, comportamentul, etc). Or, în atribuția poliției intră inclusiv, supravegherea persoanelor aflate în custodie.

2.4. Mandatul de arest din 18 august 2017

§76. La 17 august 2017 în judecătoria Chișinău, sediul Ciocana, a fost înregistrat demersul procurorului Ivan Filimon din cadrul Procuraturii of. Ciocana cu privire la aplicarea în privința lui Braguța Andrei a măsurii de constrângere sub formă de arest preventiv. Cauza a fost repartizată pentru examinare judecătorului Iurie Obadă. Ședința de examinare a demersului a fost numită pentru data de 18 august 2017 ora 15.00.

§77. La 18 august 2017, judecătoria Chișinău, sediul Ciocana, judecător Iurie Obadă, cu participarea procurorului Ivan Filimon, a avocatului Vladislav Nevreanschi, a judecat în ședința închisă demersul procurorului cu privire la aplicarea în privința învinutului Braguța Andrei, a măsurii de constrângere sub formă de arest preventiv și eliberarea unui mandat de arest pe numele lui, pe un termen de 30 zile.

§78. Potrivit Registrului de escortare, la 18 august 2017 orele 12.05 min., Andrei Braguța a fost escortat de angajații IP Ciocana (Bolgarenco R.) din IDP Chișinău la Judecătoria Chișinău, sect. Ciocana pentru soluționarea deciziei de plasare în arest preventiv. Examinarea cauzei a început la orele 14.40 min. Respectiv, timp de 2-3 ore, Andrei Braguța a fost ținut fie în autospeciala escortei, fie în sala specială a instanței de judecată.

§79. Potrivit explicațiilor judecătorului Iurie Obadă „...Braguța Andrei avea un comportament absolut neadecvat. Din încăperea pentru deținuți de la etajul 1 și până în sala de ședințe de la et. 3 Brăguță Andrei se luptă cu polițiștii din escortă, striga, înjura, lovea în uși și pereți. Lângă sala de ședințe acesta era absolut gol, cei de la escortă acoperindu-l cu un cearșaf, el striga, scotea niște sunete neomenești. A refuzat să intre în sala de ședințe, de aceea s-a dispus examinarea demersului în lipsa acestuia. Ședința de judecată s-a desfășurat conform normelor procesuale. Procurorul a motivat demersul că învinutul este în stare de iredponsabilitate și că este necesar de a numi o expertiză psihiatrică în condiții de staționar și este necesar instalarea acestuia în instituția psihiatrică, iar fără măsura de constrângere - arestul, instalarea în instituția psihiatrică este imposibilă. Am pronunțat încheierea de aplicare a măsurii preventive sub formă de arest. În altă situație, dacă învinutul ar fi fost adecvat, probabil, nu i-aș fi aplicat măsura de constrângere respectivă. Măsura preventivă a fost aplicată pentru a-l proteja pe însuși Braguța A., cât și cei din jur, iar aflarea acestuia la libertate ar fi prezentat un pericol pentru toți, or acesta fiind inadecvat, agresiv, cu deprinderi de a conduce mijloace de transport, ar fi putut provoca multe acțiuni cu consecințe grave. Mai mult, acesta era gol, fără haine, rudele nu erau în instanță, de aceea din toate circumstanțele a existat un echilibru între măsura preventivă și interesul public. Judecătorul Iurie Obadă susține că este de acord cu afirmația procurorului cu privire la posibilitatea instalării învinutului în instituția penitenciară, fără aplicarea măsurii preventive sub formă de arest, însă aceasta putea să aibă loc dacă procurorul înainta un asemenea demers. La moment, în instanță a fost examinat demersul de aplicare a măsurilor de constrângere, iar în caz de respingere Brăguța A. urma a fi eliberat din reținere, fără supraveghere, în starea în care se afla, care prezenta pericol atât pentru sine, cât și pentru societate. Mai mult, demersul de arest a fost examinat în zi de vineri,

după amiază, iar un alt eventual demers urma a fi examinat după zilele de odihnă. Se mai susține că prevederile art. 490 CPP se aplică în alte situații”.

§80. Mențiuni cu privire la imposibilitatea examinării cauzei în prezența învinuitului au fost efectuate în procesul verbal al ședinței de judecată.

§81. Avocatul Vladislav Nevreanschi a solicitat respingerea demersului procurorului cu aplicarea unei măsuri non-privative sau chiar arest la domiciliu. A comunicat că Andrei Braguța cu câteva zile în urmă a fost externat din Spitalul de psihiatrie Bălți, precum că părinții îl pot lua sub supraveghere și vor întreprinde măsuri pentru a-l trata. Avocatul a mai susținut că *”materialele prezentate de procuror nu demonstrează necesitatea aplicării măsurii de constrângere sub forma de arest preventiv în privința lui Andrei Braguța, or, acesta este învinuit de comiterea unei infracțiuni mai puțin grave, are un loc permanent de trai în Republica Moldova, are familia sa, și în aceste circumstanțe poate fi cercetat și în stare de libertate. Probele acumulate sunt fixate și învinuitul nu le mai poate nimici, iar declarațiile procurorului cum că Andrei Braguța se va ascunde de organul de urmărire penală sau va împiedica stabilirea adevărului sunt eronate. Nu este nici un temei legal de a aplica în privința lui măsura de constrângere sub forma de arest preventiv. Singur faptul numirii expertizei psihiatrice în condiții de staționar, nu justifică deținerea lui în arest preventiv”.*

§82. Conform datelor din procesul verbal al ședinței de judecată, instanța a întrebat apărătorul, dacă există posibilitatea de a fi internat în Spitalul de psihiatrie Bălți. Avocatul a răspuns că există posibilitatea internării, cităm *„...dacă nu mă greșesc suferă de schizofrenie. Este o așa secție la spitalul de psihiatrie Bălți unde Braguța Andrei poate să se afle sub supraveghere”.* Replici nu au parvenit.

§83. După deliberare, judecătorul a admis demersul procurorului. Acesta a aplicat în privința învinuitului Braguța Andrei, măsura de constrângere sub formă de arest preventiv și a eliberat un mandat de arest pe numele lui pe un termen de 30 zile. Termenul de arest a fost calculat din 15.08.2017, ora 15.22 pînă la 14.09.2017, ora 15.22. Încheierea cu drept de atac în 3 zile în Curtea de Apel Chișinău.

§84. Potrivit Registrului de escortare, la 18 august 2017 la orele 16.57 min., Andrei Braguța a fost reîntors de angajații Serviciului escortă de la Judecătoria Chișinău, of. Ciocana la IDP cu încheiere și mandat de arest preventiv pentru 30 zile.

§85. Potrivit art.176 Cod de procedură penală, la soluționarea chestiunii privind necesitatea aplicării măsurii preventive respective, procurorul și instanța de judecată vor aprecia și vor motiva, **în mod obligatoriu**, dacă măsura preventivă **este proporțională cu circumstanțele individuale ale cauzei penale**, inclusiv luînd în considerare:

1) caracterul rezonabil al bănuielii, gravitatea și gradul prejudiciabil al faptei incriminate, apreciate în fiecare caz individual, însă fără a se pronunța asupra vinovăției;

2) personalitatea și caracterizarea bănuितului, învinuitului, inculpatului, inclusiv la momentul de comitere a faptelor incriminate;

3) vîrsta și **starea sănătății sale**;

4) ocupația sa;

5) situația familială și prezența persoanelor întreținute;

6) starea sa materială, veniturile, posesia bunurilor imobile sau a altor proprietăți;

7) deținerea unui loc permanent de trai, deținerea unui loc permanent ori temporar de muncă;

8) alte circumstanțe esențiale prezentate de bănuित, învinuit, inculpat sau de către procuror, organul de urmărire penală.

§86. Totodată, la soluționarea chestiunii privind arestarea preventivă, judecătorul de instrucție sau instanța de judecată are obligația să examineze prioritar **oportunitatea aplicării altor măsuri**, neprivative de libertate, și are dreptul să dispună oricare altă măsură prevăzută la art.175. În încheierea privind arestarea preventivă se vor indica motivele care justifică insuficiența altor măsuri preventive pentru înlăturarea riscurilor ce au servit ca temei pentru aplicarea arestării preventive.

§87. Avocatul Poporului consideră că instanța de judecată nu a ținut cont de proporționalitatea măsurii preventive, inclusiv starea sănătății, precum și oportunitatea aplicării altor măsuri non-privative. Mai degrabă, motivarea judecătorului de instrucție reprezintă o formă de dispreț și ură față de persoanele cu comportament inadecvat. Se creează impresia unei duble pedepsiri pentru acest comportant. Judecătorul nu poate aplica mandat de arest persoanelor care s-au prezentat nud în instanță, or, acest act reprezintă o faptă de huliganism ce urmează a fi documentat conform legislației. Din contra, instanța urmează să stabilească toate circumstanțele comportamentului inadecvat al învinuiților, evitând tratamentul subiectiv sub orice formă.

2.5. Mandatul de arest din 23 august 2017

§88. Potrivit suportului probatoriu, reiese că după ce procurorul a obținut de la avocat un certificat cu privire la aflarea în evidență la Spitalul de psihiatrie din Bălți a fost depus un demers suplimentar cu privire la revendicarea unui nou mandat de arest pe numele lui Braguța.

§89. La 23 august 2017, judecătoria Chișinău, sediul Ciocana, judecătorul de instrucție Igor Bațalai, cu participarea Procurorului Filimon Ivan, avocatul Anatol Bulgaru, învinuitului Andrei Brăguță, a examinat în ședință judiciară închisă, demersul procurorului privind internarea în instituția psihiatrică pe cauza penală. Judecătorul, a admis demersul procurorului. A fost autorizată internarea învinuitului Braguța Andrei Ion în instituția medicală – Spitalul Clinic de Psihiatrie Chișinău, pentru efectuarea expertizei psihiatrice în condiții de staționar pe un termen de 30 zile începând cu data de 23 august 2017 până la 22 septembrie 2017 ora 10.00.

§90. A fost autorizat transferul învinuitului Braguța Andrei din IDP al IGP al MAI în incinta Spitalului Clinic de Psihiatrie Chișinău. Încheierea este cu drept de atac, cu recurs la Curtea de Apel Chișinău.

§91. Detalii privind efectul acestei încheieri sunt expuse în capitolul 4 al raportului respectiv.

2.6. Principiul proporționalității la aplicarea arestului preventiv. Amicus curiae

§92. Arestarea este o măsură excepțională. Ca urmare, arestarea poate fi dispusă numai în anumite cazuri și numai pentru anumite motive, care trebuie arătate în mod concret și convingător în hotărîrea organului care o dispune¹⁵.

§93. În acest context, așa cum lăsarea în libertate este regula, iar privarea de libertate este excepția, trebuie justificat de ce s-a optat pentru arestare, și nu pentru o altă măsură de constrângere mai ușoară (*Witold Litwa v. Polonia*, hotărîre din 4 aprilie 2000, §78; *Enhorn v. Suedia*, hotărîre din 25 ianuarie 2005, §44, CtEDO). Arestarea preventivă poate fi aplicată numai în cazul imposibilității aplicării unei alte măsuri preventive mai ușoare.

¹⁵ Hotărîrea Curții Constituționale din nr. 3 din 23.02.2016

§94. Conform celui de-al doilea paragraf al articolului 5 § 3 al CEDO, o persoană acuzată de săvârșirea unei infracțiuni trebuie să fie „judecată într-un termen rezonabil sau eliberată în cursul procedurii”. Cuvântul „sau” nu înseamnă că judecarea promptă este alternativa punerii în libertate (*Neumeister c. Austriei*, 27 iunie 1968, § 4, Seria A nr. 8; *Wemhoff c. Germaniei*, 27 iunie 1968, §§ 4-5, Seria A nr. 7). O persoană acuzată de săvârșirea unei infracțiuni trebuie să fie întotdeauna eliberată în cursul procedurii, cu excepția cazului când statul poate dovedi că există motive „relevante și suficiente” care să justifice detenția continuă a persoanei (CtEDO, *Yağcı și Sargın c. Turciei*, hotărârea din 8 iunie 1995, § 52, Seria A nr. 319-A).

§95. Justificarea oricărei perioade de detenție, indiferent de cât e de scurtă, trebuie să fie, în mod convingător, demonstrată de autorități (CtEDO, *Belchev c. Bulgariei*, nr. 39270/98, § 82, 8 aprilie 2004, *Sarban c. Moldovei*, nr. 3456/05, § 97, 4 octombrie 2005, *Castravet c. Moldovei*, nr. 23393/05, § 33, 13 martie 2007, *Ignatenco c. Moldovei*, nr. 36988/07, § 77, 8 februarie 2011). Instanțele judecătorești naționale „trebuie să examineze toate faptele în favoarea sau defavoarea existenței unei necesități de interes public care justifică, cu respectarea principiului prezumției de nevinovăție, o abatere de la regula protecției libertății individuale și să le vizeze în deciziile lor cu privire la cererile de eliberare (CtEDO, *Letellier c. Franței*, hotărâre din 26 iunie 1991, § 35, Seria A nr. 207).

§96. Jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului stabilește că trebuie să existe o protecție a unei persoane arestate sau reținute în caz de suspiciune de săvârșire a unei infracțiuni penale prin control judiciar. Acest control are rolul de a oferi garanții eficiente împotriva riscului de maltratare, care este cel mai mare în acest stadiu incipient de detenție, și împotriva abuzului de putere atribuit ofițerilor de aplicare a legii sau altor autorități pentru ceea ce ar trebui să fie restricționat în mod strict scopuri și exercitate strict conform procedurilor prescrise.

§97. Controlul judiciar trebuie să satisfacă cerințele promptitudinii și prompt, pentru a permite detectarea oricărui fapt de maltratare și pentru a minimiza orice ingerință nejustificată în libertatea individuală. Restricțiile stricte de timp impuse de această cerință nu oferă o flexibilitate prea mare în interpretare, altfel ar exista o slăbire serioasă a unei garanții procedurale în detrimentul individului și riscul de a afecta însăși esența dreptului protejat de această dispoziție (a se vedea *Brogan și Alții împotriva Regatului Unit*, 29 noiembrie 1988, § 62, seria A nr. 145-B, în care s-a constatat că perioade de mai mult de patru zile de detenție, fără a fi aduse în fața unui judecător, încalcă articolul 5 § 3, chiar și în contextul special al investigațiilor teroriste). Instanțele au datoria constantă de a lua în considerare ce măsuri alternative se pot folosi¹⁶.

§98. Cerința legată de formă impune „magistratului” obligația de a audia personal individul adus în fața sa înainte de a lua decizia care se impune (*Schiesser împotriva Elveției*, pct. 31; *De Jong, Baljet și Van den Brink împotriva Țărilor de Jos*, pct. 51; *Nikolova împotriva Bulgariei*, pct. 49; *Aquilina împotriva Maltei* (MC), pct. 50). Cerința legată de fond impune „magistratului” să examineze circumstanțele care militează pentru sau împotriva detenției și să se pronunțe potrivit criteriilor legale asupra existenței unor motive care să o justifice (*Schiesser împotriva Elveției*, pct. 31, *Pantea împotriva României*, pct. 231). Cu alte cuvinte, art. 5 § 3 impune magistratului să examineze chestiunea detenției pe fond (*Aquilina împotriva Maltei* (MC), pct. 47; *Krejčíř împotriva Republicii Cehe*, pct. 89)¹⁷.

¹⁶Darvas vs.Ungaria, nr. cerere 19574/07, 11 ianuarie 2011, para 27

¹⁷Ghid privind articolul 5 din convenție, dreptul la libertate și la siguranță, Consiliul Europei/Curtea Europeană a Drepturilor Omului, 2014;

2.7. Aplicarea principiului proporționalității în prezenta cauză

§99. În speța Brăguța, procurorul cât și judecătorul au omis să examineze minuțios circumstanțele individuale ale cazului. Aceștia nu au aplicat în mod obligatoriu prevederile imperative ale legii, în special art. 9 și 10 raportat la prevederile alin. (3) din art.176 și art. 185 alin. (3) din Codul de procedură penală. Agenții statului trebuiau să dea o apreciere și să motiveze, în mod obligatoriu, dacă măsura preventivă este proporțională cu circumstanțele individuale ale cauzei penale, în special să verifice starea de sănătate a învinutului Brăguța Andrei. Mai mult decât atât, procurorul, în cadrul urmăririi penale, trebuia să verifice dacă există necesitatea stabilirii responsabilității sau iresponsabilității învinutului Brăguța Andrei, deoarece s-a constatat că se află la evidență medicului psihiatru din 27 noiembrie 2012.

§100. Prin urmare, procurorul este obligat, prin întreaga sa activitate, să asigure supremația legii, să respecte drepturile și libertățile persoanelor, egalitatea lor în fața legii, să asigure un tratament juridic nediscriminatoriu pentru toți participanții la procedurile judiciare indiferent de calitatea acestora, să respecte Codul de etică al procurorilor și să participe la formarea profesională continuă.¹⁸ Procurorul ierarhic superior realizează atribuții pentru exercitarea controlului ierarhic în special, anulează, total ori parțial, modifică sau completează, prin ordonanță motivată, în condițiile prezentului cod, actele procurorilor ierarhic inferiori și ale ofițerilor de urmărire penală¹⁹.

§101. Totodată, judecătorul a omis examinarea minuțioasă aplicării prevederilor art. 185 alin. (3) din Codul de procedură penală, potrivit căruia la soluționarea chestiunii privind arestarea preventivă, judecătorul de instrucție sau instanța de judecată are obligația să examineze prioritar oportunitatea aplicării altor măsuri, neprivative de libertate, și are dreptul să dispună oricare altă măsură prevăzută la art.175. Judecătorul nu a indicat motivele care justifică insuficiența altor măsuri preventive pentru înlăturarea riscurilor ce au servit ca temei pentru aplicarea arestării preventive.

Avocatul Poporului consideră că instanțele judecătorești naționale s-au limitat la parafrizarea motivelor de detenție prevăzute de Codul de procedură penală al Republicii Moldova, fără a explica modul și argumentele în care acestea se aplică în cauza dată, chiar dacă articolul 176 alin. (3) al Codului de procedură penală le obligă să ia în considerare astfel de factori. Avocatul Poporului condamnă revenirea la o asemenea practică.

§102. Instanțele de judecată s-au limitat într-un mod abstract și stereotipic în hotărârile lor la motivele formale pentru arestul preventiv, fără a ține cont de disabilitatea persoanei.

2.8. Autorizarea internării învinutului Brăguța Andrei în instituția medicală psihiatrică

§103. Procurorul Filimon Ivan a înaintat târziu demersul privind autorizarea internării învinutului Brăguța Andrei în Instituția medico-sanitară publică Spitalul Clinic de Psihiatrie pentru efectuarea expertizei psihiatrice în condiții de staționar și autorizarea transferului din IDP al IGP al MAI în incinta Spitalului Clinic de Psihiatrie, abia la data de data de 22 august 2017. Procurorul trebuia să identifice și să vină cu această măsură la momentul pornirii urmăririi penale sau cel târziu la data de 18 august 2017, când judecătorul a examinat necesitatea aplicării măsurii preventive. Chiar dacă nu

¹⁸ Art.3 și 6 din Legea cu privire la Procuratură

¹⁹ Art. 34¹ Cod de procedură penală al Republicii Moldova

exista vreo proba scrisă care să confirme dizabilitatea, procurorul urma să dea o apreciere faptelor și comportamentului lui Andrei Brăguța în momentul reținerii de către INP și audierii la IP Ciocana.

§104. Această inacțiune sau omisiune s-a constatat și în partea ce ține de avocații care au acordat asistență juridică lui Andrei Brăguța. Aceștia nu au înaintat careva acte procesuale pentru a contesta sau schimba măsura preventivă.

§105. Solicitarea avocatului cu privire la aplicarea măsurii arest la domiciliu a fost respinsă²⁰. La rândul său, judecătorul de instrucție Iurie Obadă putea dispune internarea persoanei în instituție medicală²¹.

§106. Plasarea unei persoane cu dizabilități în detenție din cauza pasivității procurorului în obținerea probelor și înaintarea demersului, reprezintă o prezumție clară a încălcării dreptului la libertate și securitate. Astfel, procurorul Filimon Ivan a menținut acel coridor deschis al discriminării instituționale, deoarece exista prezumția puternică că Andrei Brăguța suferea de boală psihică și era la evidență în instituția psihiatrică.

§107. Mai mult, grupul de lucru a constatat că procurorii, avocații și judecătorii nu cunoșteau că din 01 aprilie 2017 expertiza psihiatrică legală se efectuează la Centrul de medicină legală de pe lângă MSMPS și nu Spitalul clinic de psihiatrie.

2.9. Rolul judecătorilor și procurorilor la aplicarea standardelor în domeniul drepturilor omului

§108. Judecătorii și procurorii au obligația să asigure apărarea drepturilor și libertăților persoanelor, onoarei și demnității acestora²². Conform normelor deontologice, procurorul are obligația să respecte legislația națională și internațională, practica judiciară și jurisprudența CEDO, actele departamentale, interdepartamentale și ale organelor reprezentative și de autoadministrare ale procurorilor²³. Aceștia trebuie să contribuie la perfecționarea abilităților profesionale, să fie la curent cu legislația, jurisprudența modernă și standardele privind drepturile omului. Ambii trebuie să respecte egalitatea tuturor persoanelor în fața legii, asigurându-le un tratament nediscriminatoriu, indiferent de naționalitate, origine etnică și statut social, sex, rasă, **dizabilitate**, avere, limbă, vîrstă, religie, viziuni politice, orientare sexuală sau alte criterii. **Prin urmare, Avocatul Poporului consideră că procurorul și judecătorul au evitat să aplice corect măsura perversivă în privința unei persoane cu dizabilități psihice, aplicînd un tratament discriminatoriu față de aceasta, ceea ce a condus la discriminare instituțională.**

§109. Reieșind din circumstanțele cauzei, Avocatul Poporului a constatat că nici procurorul și nici judecătorul nu cunosc standardele în domeniul drepturilor omului, nici aplicabilitatea acestora în cauze concrete, în special la aplicarea măsurilor preventive. Cazul Brăguța a evidențiat existența unei discriminări instituționale a persoanelor cu dizabilități la etapa urmăririi penale.

§110. Potrivit Observațiilor finale ale Comitetului pentru protecția persoanelor cu dizabilități referitor la respectarea libertății și siguranței persoanei²⁴ statul urmează: (a) Să revizuiască și să abroge prevederile legale care legitimează internarea forțată și tratamentul psihiatric non-consensual pe motiv de deficiență; (b) Să se asigure că persoanele cu dizabilități, acuzate de săvârșirea unei

²⁰ Procesul verbal al ședinței de judecată din 18 august 2017

²¹ Art. 41 alin.4 din Codul de procedură penală

²² Art. 15 lit. b) din Legea cu privire la statutul judecătorului, art. 3 și 6 Legea cu privire la statutul procurorului

²³ Aprobat Prin Hotărîrea Adunării Generale a Procurorilor nr. 4 din 27 mai 2016

²⁴ Observații finale ale comitetului la Raportul inițial al Republicii Moldova 12 aprilie 2017

infrațiuni, au dreptul la un proces echitabil și la garanțiile cuvenite unui proces echitabil în condiții de egalitate cu ceilalți; (c) Să ia toate măsurile legale și de altă natură necesare pentru a opri privarea de libertate a persoanelor cu dizabilități pe baza unei deficiențe reale sau percepute.

§111. De aceea, judecătorii trebuie să cunoască și să fie pregătiți să participe la evaluarea internațională a practicii judiciare. Ei trebuie să cunoască și să poată aplica dreptul internațional și european, mai ales în ceea ce privește domeniul drepturilor omului²⁵.

§112. În faza de urmărire penală, judecătorul, fie în mod independent fie, adeseori, împreună cu procurorul verifică legalitatea actelor de urmărire penală, în special pe cele care afectează drepturile fundamentale, în special când este vorba de decizii cu privire la arestare preventivă. Ca regulă generală, procurorii trebuie să verifice legalitatea cercetării penale și să monitorizeze respectarea drepturilor omului de către investigatori atunci când se pronunță cu privire la punerea în mișcare a acțiunii penale.

§113. Imparțialitatea procurorilor pe parcursul procedurii penale trebuie înțeleasă în sensul că aceștia trebuie să acționeze în mod echitabil și să comunice instanței factorii și argumentele de drept relevante, și, în mod special, să asigure că probele în favoarea inculpatului sunt cunoscute/dezvăluite; trebuie să consemneze exact poziția inculpatului și a victimei; trebuie să refuze utilizarea probelor obținute în mod nelegal, sau prin violarea unor drepturi ale omului, de ex. prin tortură. Judecătorii sunt garanții libertăților individuale, în special în ceea ce privește măsurile preventive privative de libertate și este obligația lor de a asigura respectarea dreptului la apărare.

§114. Odată ce cauza a fost adusă în fața instanței de judecată, competențele judecătorului și ale procurorului variază în funcție de rolul pe care aceștia îl joacă în timpul procesului. În orice caz, dacă oricare dintre elementele respectării dreptului la apărare lipsește, judecătorul fie procurorul, sau amândoi, în funcție de sistemul judiciar național, ar trebui să poată atrage atenția asupra situației și să o remedieze.

²⁵Avizul nr. 12 (2009) al Consiliului consultativ al judecătorilor europeni (CCJE) și Avizul nr.4 (2009) al Consiliului consultativ al procurorilor europeni (CCPE) în atenția Comitetului de Miniștri al Consiliului Europei privind relația dintre judecători și procurori

OBIECTIVUL nr.3 Respectarea dreptului la viață, la integritate fizică și psihică

În acest capitol au fost analizate circumstanțele detenției lui Andrei Braguța în IDP, precum și modul în care au fost asigurate garanțiile împotriva relelor tratamente. Amintim că un subiect aparte a fost monitorizarea condițiilor de detenție în care a fost plasat și deținut Andrei Braguța.

În cadrul mandatului său de prevenire a torturii, Avocatul Poporului a vizitat acest IDP în luna martie 2017. În cadrul investigării cazului Braguța, grupul de lucru a efectuat trei vizite de monitorizare, inclusiv una - pentru verificarea pe perioada zilei a procesului de lucru, inclusiv în situații de alarmă. Grupului de lucru nu i-a fost permis accesul la probele video de pe holul și celule IDP, respectiv opiniile cu privire la alegațiile de maltratare și tratamentul aplicat au fost analizate în baza probelor scrise, declarațiilor co-deținuților și explicației Șefului Izolatorului.

3.1. *Prezentarea generală a IDP. Problemele IDP*

§115. Izolatorul de detenție provizorie este destinat pentru detenția persoanelor reținute pe un termen ce nu depășește 72 ore pentru adulți și 24 ore pentru minori. Izolatorul dispune de 20 celule active. Capacitatea maximă de detenție este 65 persoane. Practic, administrația Izolatorului nu admite suprapopularea (cca 50-55 persoane), acționând imediat la etaparea preveniților cu mandate de arest către Penitenciarul nr. 13 mun. Chișinău în conformitate cu Recomandările CPT, septembrie 2015²⁶.

§116. În timpul efectuării vizitelor grupul de lucru nu a avut restricții pentru accesul în instituție, la registrele interne de evidență, birourile de audiență, blocul alimentar, curtea de plimbări, sistemul de supraveghere, spațiile de detenție în care a fost deținut Andrei Braguța. Grupul de lucru a purtat discuții cu Șeful Izolatorului, Eduard Ermenco, pe aspecte ce țin de activitatea Izolatorului, dificultățile diurne, procesul de escortare al preveniților, cooperarea instituțională cu organele reciproce din sistemul penitenciar și medicina de urgență, aspecte de management intern și organizatoric, etc.

§117. La fel, membrii grupului de lucru au asistat la procesul de primire-etapare a preveniților în cadrul IDP, înregistrare a acestora, intervenția angajaților IDP în cazul de alarmă, raportare, evidență și reacționare la solicitările deținuților izolați în celule IDP.

§118. *Printre problemele identificate se enumără:*

1. *Insuficiența personalului de execuție în IDP (escortă-pază), respectiv extenuarea angajaților;*
2. *Lipsa felcerului (timp de cca 1 an) pe motivul neatractivității salariale;*
3. *Refuzul Penitenciarului nr. 13 mun. Chișinău de a primi preveniții cu mandate de arest nedocumentați/cu semne de maladii, revenind astfel în sarcina IDP soluționarea problemei documentării preveniților, ulterior re-plasarea acestora către instituțiile din cadrul Departamentului instituțiilor penitenciare;*
4. *Dificultăți (inclusiv sistemice) în documentarea cu acte de identitate, în special a persoanelor străine;*

²⁶Report to the Government of the Republic of Moldova on the visit to the Republic of Moldova carried out by the European Committee for the Prevention of torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 14 to 25 September 2015, <https://rm.coe.int/16806975da>

5. *Lipsa unor reglementări clare privind intervenția angajaților ce activează în locurile de detenție în situații excepționale, de criză, prevenirea unor comportamente violente și agresive, acționarea în cazuri de epicriză a persoanelor cu disabilități mintale, pe criterii protejate, etc;*
6. *Insuficiența instruirilor în domeniul drepturilor omului, abordărilor bazate pe drepturile omului versus comportamentul față de beneficiari;*
7. *O singură celulă este prevăzută pentru detenția separată a preveniților (celula nr. 11);*
8. *Lipsa sistemului de protecție „anti-vandal” în IDP;*

§119. La data plasării lui Andrei Braguța în IDP, șeful Izolatorului E.Ermenco se afla în concediu odihnă anual. Asigurarea securității și pazei preveniților în ziua de 15-16 august 2017 a fost în sarcina a 4 angajați ai IDP. Grupul de lucru nu a purtat discuții cu angajații IDP implicați în serviciul nocturn în perioada 15-16 august 2017 pe motivul plasării acestora în arest.

§120. Concluziile cu privire la tratamentul față de Andrei Braguța au fost formulate în baza analizei registrelor interne, răspunsurilor oficiale și explicațiilor Șefului de izolator. Registrele interne nu au fost ridicate de OAP pe motivul aprecierii acestora în calitate de mijloace de probă în cadrul urmăririi penale pornite de organele procuraturii.

§121. Locul și perioadele de detenție a lui Andrei Braguța în IDP a DP mun. Chișinău au putut fi stabilite în baza analizei Registrului nr.3 de evidență a persoanelor deținute, potrivit căruia:

- În seara de 15 spre 16 august 2017 în IDP erau deținute 50 persoane (capacitate maximă);
- Andrei Braguța a fost plasat în celula nr.9 (destinată pentru detenția a 8 persoane) împreună cu alte 4 persoane, bănuite de infracțiuni contra patrimoniului și contra sănătății publice și conviețuirii sociale;
- Celula nr. 11 destinată doar pentru o persoană era ocupată la acel moment.
- Decizia cu privire la plasarea lui Andrei Braguța în celula nr. 9 ar fi fost luată de angajații turei de noapte a IDP, aparent din cauza capacității de detenție a acestei celule.
- La 17 august 2017 Andrei Braguța era deținut în celula nr.9 cu alți patru deținuți. Celula nr. 11 era neocupată.
- În perioada 18-23 august 2017 Andrei Braguța a fost plasat în celula nr. 11 de unul singur.

3.2. Asistența medicală oferită lui Andrei Braguța în IDP

§122. Potrivit Registrului IDP de acordare a asistenței medicale:

La 16 august 2017, orele 02.25 min., de către angajații IDP a fost apelat serviciul de urgență 903²⁷ din motivul comportamentului neadecvat al deținutului Andrei Braguța. La orele 02.35 min., urmare a examinării medicale, a fost stabilită diagnoza *”Tulburare schizo-afectivă. Urgență majoră- cod roșu”*. Pacientului i-a fost administrat intramuscular Amitriptilin.

La 18 august 2017, orele 19.36 min., a fost apelat de către angajații IDP serviciul de urgență 903 din motivul comportamentului neadecvat al deținutului Andrei Braguța. La orele 20.20 min., urmare a examinării medicale a fost stabilită diagnoza *„Narcomanie, stare de sevraj. A fost acordat ajutor medical. Starea s-a ameliorat. Stare satisfăcătoare. Urgență de gradul II – cod galben”*. Pacientului i-a fost administrat intramuscular Aminazin, Cordiamin și Demidrol;

²⁷ IMSP CNAMUP – Instituția Medico-Sanitară Publică Centrul Național de Asistență medicală urgență prestativă, Ordinul MS nr. 85.

La 22 august 2017, orele 13.32 min., a fost apelat de către angajații IDP serviciul de urgență 903 din motivul comportamentului neadecvat al deținutului Andrei Braguța. La orele 13.58 min., urmare a examinării medicale a fost diagnosticat cu „*Tulburare schizotipală, sindrom delirios. Urgență majoră-cod roșu*”. Transportarea la SCP nu este posibilă, deoarece Șeful de Escortă a fost împotriva, pe motivul lipsei colaboratorilor din escortă”;

La 23 august 2017, orele 00.43 min., a fost apelat de către angajații IDP serviciul de urgență 903 din motivul comportamentului neadecvat al deținutului Andrei Braguța. La orele 01.06 min., urmare a examinării medicale a fost diagnosticat cu „*Tulburare schizotipală, Urgență gradul II*”;

§123. Asistență medicală pe perioada detenției lui Andrei Braguța în IDP a fost acordată doar de către Serviciul de urgență 903, urmare a solicitărilor telefonice.

§124. În urma consultării registrelor interne și fișelor medicale 903, nu au fost observate mențiuni cu privire la verificarea temperaturii corpului dlui Braguța A, inclusiv notificări cu privire la refuzul alimentației și stării de extenuare/epuizare a acestuia.

§125. Deși, în IDP a fost solicitată ori de câte ori a fost necesar Serviciul de urgență 903, sunt neclare acțiunile asistenței medicale prestaspitalicești de a continua asigurarea tratamentului și investigațiilor în instituțiile medicale. Aparent, instrucțiunea de colaborare bilaterală urmează a fi extinsă în acest aspect. În cazul în care, medicii Serviciului de urgență constată internarea prevenitului, ultimul urmează a fi escortat/separat sau în comun la instituțiile medicale de urgență sau din apropierea Izolatorului;

§126. IDP dispune de un cabinet medical, cu două paturi. Cabinetul medical este închis. Potrivit explicațiilor șefului Izolatorului, din 29 august 2016 două funcții de felcer sunt vacante, respectiv IDP nu a putut angaja personal medical. Tot el susține că, persoanele, la intrarea și ieșirea din Izolator sunt verificate vizual (după gen) la componenta leziunilor, de către angajații poliției, inclusiv în momentul percheziționării. În cazul depistării sau declarării leziunilor corporale vizibile, persoanele sunt escortate la Spitalul de urgență mun. Chișinău pentru examinarea lor medicală și stabilirea leziunilor, fie solicitată examinarea medicală la IDP. Potrivit Șefului Izolatorului, angajații IDP nu admit plasarea persoanelor cu leziuni, decât cu certificatul medical. Potrivit lui, cazuri de tăinuire nu au fost înregistrate. În situația crizelor de sănătate, angajații IDP solicită serviciul de urgență, conform instrucțiunilor interne.

§127. Potrivit art.175¹ din Codul de Executare al Republicii Moldova și pct.19 din Instrucțiunea privind activitatea izolatoarelor de detenție provizorie ale MAI aprobat prin Ordinului MAI nr.223 din 6 iulie 2012, la primirea sau predarea persoanelor reținute în/din IDP, acestea, în mod obligatoriu vor fi supuse examenului medical de către felcerul IDP, cu întocmirea actului respectiv, iar ulterior, vor fi supuse dezinfecției sanitare.

§128. Avocatul Poporului constată faptul că într-o perioadă mare de timp, nu au fost întreprinse suficiente măsuri în vederea identificării unui angajat medical în Izolator.

§129. Mai mult, obligația statului, prevăzută la art. 3 din CEDO, de a proteja bunăstarea fizică a persoanelor private de libertate a fost interpretată ca incluzând obligația de a le asigura asistență medicală necesară²⁸. Simplul fapt că un deținut este văzut de un medic și primește un anumit tip de tratament nu poate duce, automat, la concluzia că asistența medicală este corespunzătoare.

²⁸ Cauza Hurtado împotriva Elveției

§130. Autoritățile trebuie să se asigure totdeauna că se păstrează un dosar complet privind starea de sănătate a persoanei reținute și tratamentul primit în cursul detenției, că diagnosticele și îngrijirile sunt prompte și corecte, precum și că, acolo unde natura afecțiunii medicale o impune, supravegherea este periodică și sistematică și implică o strategie terapeutică menită să vindece afecțiunile deținutului sau să prevină agravarea lor, mai degrabă decât să le abordeze în mod simptomatic. De asemenea, autoritățile trebuie să demonstreze că au fost create condițiile necesare pentru a urma în mod concret tratamentul prescris²⁹.

3.3. Audierea lui Andrei Braguța în IDP, accesul la avocat

§131. La 17 august 2017 în perioada 14.45 – 15.05 min., în Biroul pentru acțiuni de urmărire penală din cadrul IDP au avut loc audieri și acțiuni procesuale în privința lui Andrei Braguța cu procurorul Filimon Ivan și avocatul Nevreanschi Vladislav. Alte însemnări cu privire la audieri sau întrevederi cu avocatul nu sunt înregistrate în registrul de audiențe.

3.4. Accesul la baie, alimentație

§132. Potrivit Șefului Izolatorului, în perioada detenției deținutul Andrei Braguța a refuzat alimentația, accesul la baie și în curtea de plimbări. Nu au fost efectuate înscrieri în registrele interne despre acest fapt. Respectiv, nu este clar dacă refuzul alimentației a fost monitorizat și evaluat din punct de vedere al riscului asupra sănătății. Astfel, grupul de lucru nu a putut să-și formuleze o opinie, dacă refuzul alimentației a afectat starea sănătății deținutului.

§133. Avocatul Poporului reamintește că, în cazul în care o persoană privată de libertate refuză să primească hrana, personalul medical al locului de deținere are obligația de a explica celui în cauză consecințele deciziei sale asupra stării de sănătate. Din ziua intrării în refuz de hrană, medicul examinează persoana privată de libertate zilnic sau ori de câte ori este necesar, consemnând evoluția stării de sănătate în fișa medicală și într-un registru anume destinat. Toate manevrele medicale pentru refacerea stării de sănătate a persoanelor private de libertate aflate în refuz de hrană se efectuează cu acordul acestora, atât timp cât sunt conștiente și au discernământul păstrat. În situația în care starea sănătății se agravează din cauza refuzului de hrană sau al unor afecțiuni preexistente, persoana privată de libertate este transferată ori, după caz, internată într-o unitate spitalicească.

§134. Avocatul Poporului admite că din cauza lipsei vreunui asistent medical în IDP cât și lipsa acordului deținutului Andrei Braguța, procedura menționată supra este, practic imposibilă de realizat de IDP.

Totuși, Avocatul Poporului recomandă elaborarea unor reglementări interne practice și pasibile situațiilor de criză pentru prevenirea urmărilor negative. Această sarcină revine autorităților centrale ce supraveghează detenția și sănătatea pacienților.

3.5. Supravegherea video în IDP

§135. În IDP sunt amplasate și funcționează 32 camere de supraveghere video. Acestea asigură înregistrarea video (cu excepția audio) a holului, camerelor de audieri (4), secției medicale, intrării și ieșirii în Izolator, precum și a tuturor celulelor din Izolator. Înregistrarea video nu se efectuează în blocul sanitar. Monitoarele video de supraveghere sunt amplasate la intrarea în Izolator și pot fi urmărite de cei doi angajați ai Izolatorului aflați în tură. Calitatea imaginilor este proastă, aparent din cauza tehnicii respective. Imaginile video sunt stocate pe un server specializat gestionat de DP

²⁹ Hotărârea Curții Europene a Drepturilor Omului din 24 iulie 2012 în cauza Iacov Stanciu împotriva României și cauza Visloguzov împotriva Ucrainei.

Chișinău sau IGP. Vreo posibilitate de re-montare a imaginilor nu există. Atât celula nr.9, cât și nr.11 sunt monitorizate video. Imaginile respective au fost ridicate de organele procuraturii în cadrul urmăririi penale inițiate de Secția combaterea torturii din cadrul PG. Grupul de lucru nu a avut posibilitate să vizioneze imaginile respective.

Avocatul Poporului recomandă examinarea suportului video, inclusiv în coraborare cu un medic psihiatru și/sau psiholog.

3.6. Alegații de aplicare a torturii și relelor tratamente

§136. Grupul de lucru nu a putut constata dacă angajații IDP au admis aplicarea torturii și/sau relelor tratamente față de Andrei Braguța. Acest fapt urmează a fi constatat de organele procuraturii, care au inițiat la acea perioadă o cauză penală în baza art. 166/1 Cod penal al R. Moldova. Reiterăm că imaginile video din perioada de detenție a lui Andrei Braguța au fost ridicate de procurori, în cadrul anchetei penale.

§137. Suplimentar, Șeful Izolatorului a comunicat că Andrei Braguța avea un comportament neadecvat, injurios față de angajații IDP și co-deținuți. În noaptea de 16 august 2017 acesta i-a agresat pe deținuți, inclusiv a încercat să incendieze celula nr.9. Tot el, s-ar fi stropit cu apă din robinet, după care se culca periodic pe podeaua umedă (inundată). Comportamentul respectivului poate fi descifrat de pe imaginile video din celula respectivă.

§138. Potrivit co-deținuților³⁰, Andrei Braguța avea comportamentul descris mai sus de Șeful Izolatorului. Aceștia au menționat că deținutul avea leziuni corporale vizibile la plasarea în celulă. Andrei Braguța le-a comunicat precum că a fost bătut de polițiștii de la INP (Inspectoratul Național de patrulare) la Parcare Auto, precum că el i-ar fi agresat pe polițiștii respectivi, **inclusiv că a consumat droguri de tip „vint” la 13 august 2017 și că se afla sub influență narcotică**. Co-deținuții au afirmat că nu l-au maltratat pe Andrei Braguța și că au solicitat de multiple ori scoaterea acestuia din celulă pentru siguranța lor, inclusiv examinarea medicală urgentă. Faptele respective nu au fost înregistrate de gardieni și procurori în ziua de 3 septembrie 2017. Declarațiile co-deținuților par a fi credibile, atât timp, cât nu au fost combătute de alte probe contrarii.

3.7. Condițiile materiale de detenție

§139. Per-ansamblu, condițiile materiale de detenție din Izolator sunt satisfăcătoare³¹. Izolatorul este într-o stare igienică adecvată. Celule 9 și 11 necesită reparație cosmetică. În fiecare celulă este amenajat veceu, care este izolat de restul spațiului celelei printr-un perete cu înălțimea de 1 m. Veceul este deschis și nu asigură condiții decente și intimitate. Persistă mirosul specific.

§140. Grupul de lucru a constatat că deținuților nu le sunt asigurate păaturi curate. Mai mult, lipsesc perne și cearșafuri, iar saltelele sunt într-o stare degradată. Potrivit Șefului Izolatorului, de multiple ori, preveniții distrug intenționat lenjeria de pat și saltelele. Administrația permite utilizarea seturilor proprii, transmise de rude și/sau aduse de deținuți. Demersuri cu privire la suplینirea de fonduri au fost efectuate corespunzător.

§141. IDP este situat în clădirea adiacentă Direcției poliție Chișinău. Accesul în IDP este posibil prin Unitatea de gardă a DP Chișinău cu înregistrare obligatorie, cât și prin poarta centrală – doar pentru Serviciul escortă al DP Chișinău și mijloacele de transport de serviciu.

³⁰ Interviu cu 2 deținuți aflați în celula nr.9 în noaptea de 16 august 2017.

³¹ Ultima reparație generală a fost efectuată în 2012 (finanțare externă peste 3,5 mln lei).

§142. Izolatorul dispune de 21 de celule, una fiind nefuncțională. Izolatorul dispune de 4 camere pentru audieri/întrevederi, 1 - pentru examinare/percheziționare, 1 curte de plimbări, 1 cameră pentru servirea alimentației și o baie pe hol. Dimensiunile celulelor variază între 12 m² și 31 m². Respectiv, se asigură spațiul minim de detenție prevăzut de 4m² pentru fiecare deținut. Iluminarea celulelor este artificială cât și naturală (suprafețele geamurilor asigură accesul la lumina zilei).



Foto_OAP_IDP DP_Chișinău_hol_14.09.2017

§143. La intrarea/ieșirea în Izolator sunt trei boxe, în care, potrivit instrucțiunilor interne, urmează a fi plasate persoanele parvenite pe durata efectuării înscrierilor în registre, examinării vizuale, inclusiv ridicării declarațiilor cu privire la abuzuri, maladii, etc.

§144. Grupul de lucru a constatat că nu întotdeauna procedura respectivă este respectată de angajații IDP. Nu toate persoanele parvenite sunt plasate în aceste boxe, destinate inclusiv pentru asigurarea securității și siguranței celor din preajmă.

§145. Potrivit explicațiilor Șefului Izolatorului, Andrei Braguța a fost plasat (nu cunoaște durata) în una din aceste boxe, până la plasarea lui în celula nr.9. Notificări despre plasarea/scoaterea din boxele respective nu se efectuează. Angajații IDP nu notifică perioada aflării persoanelor în boxe. Durata aflării persoanelor în aceste boxe este de cca 5-20 minute.



Foto_OAP_IDP DP_Chișinău_boxe_14.09.2017

§146. **Celula nr.9** are 8 paturi supraetajate, din metal, fixate de podea. În încăperea există o masă și două scaune din metal cu lemn fixate de podea. În celulă există un lavoar și un WC, care nu asigură intimitatea. Pereții celulei necesită reparație, din cauza căderii tencuielii. Podeaua este din teracotă. Suprafața celulei este de cca 30 m². Potrivit administrației, deși sunt 8 paturi, nu se practică plasarea a opt persoane pentru a nu depăși spațiul minim. La momentul vizitei, pe cinci paturi erau așternute saltele, iar potrivit Registrilor în celula respectivă nu au fost deținute mai mult de cinci persoane (ultimele 2 luni).

§147. Andrei Braguța s-a aflat în această celulă - 2 nopți și 2 zile (patul de jos din dreapta).



Foto_OAP_IDP DP_Chișinău_Celula nr.9_14.09.2017



Foto_OAP_Celula nr.9_IDP DP_Chișinău_14.09.2017



Foto_OAP_IDP DP_Chișinău_Celula nr.9_grup sanitar_14.09.2017

§148. **Celula nr.11** este destinată pentru detenția separată a unei singure persoane.

Potrivit pct.25 al Regulamentului IDP sunt deținute separat:

- femeile de bărbați;
- minorii de adulți;
- persoanele reținute - de persoanele aflate sub arest preventiv;
- bolnavii de tuberculoză de alți deținuți;
- persoanele care anterior și-au ispășit pedeapsa în locurile de recluziune separat de persoanele care nu au fost deținute în locurile de recluziune;
- recidiviști deosebit de periculoși de alți arestați;
- persoanele bănuite sau învinuite de săvârșirea unor crime deosebit de grave sau excepțional de grave;
- cetățenii străini și persoanele fără cetățenie de alți arestați;
- persoanele cu funcții de răspundere (judecători, polițiști, procurori, militari);
- persoanele ce se află în stare de ebrietate alcoolică și narcotică de restul persoanelor.

§149. Aceeași prevedere garantează că în scopul sporirii siguranței reținuților sau creării condițiilor pentru tratamentul lor, administrația IDP poate aplica și alte criterii de deținere separată a persoanelor decât cele menționate supra. Deținerea separată a reținuților în izolator nu trebuie să aibă caracter discriminatoriu sau să lezeze demnitatea umană.

§150. În perioada 18-23 august 2017 Andrei Braguța a fost plasat în celula nr. 11 de unul singur. Șeful IDP a menționat că a fost decisă plasarea în celulă separată din cauza dizabilității și tulburării psihice a lui Braguța. Însă, Regulamentul intern menționat supra, nu prevede detenția în condiții separate a persoanelor cu dizabilități, inclusiv cu afecțiuni psihice.

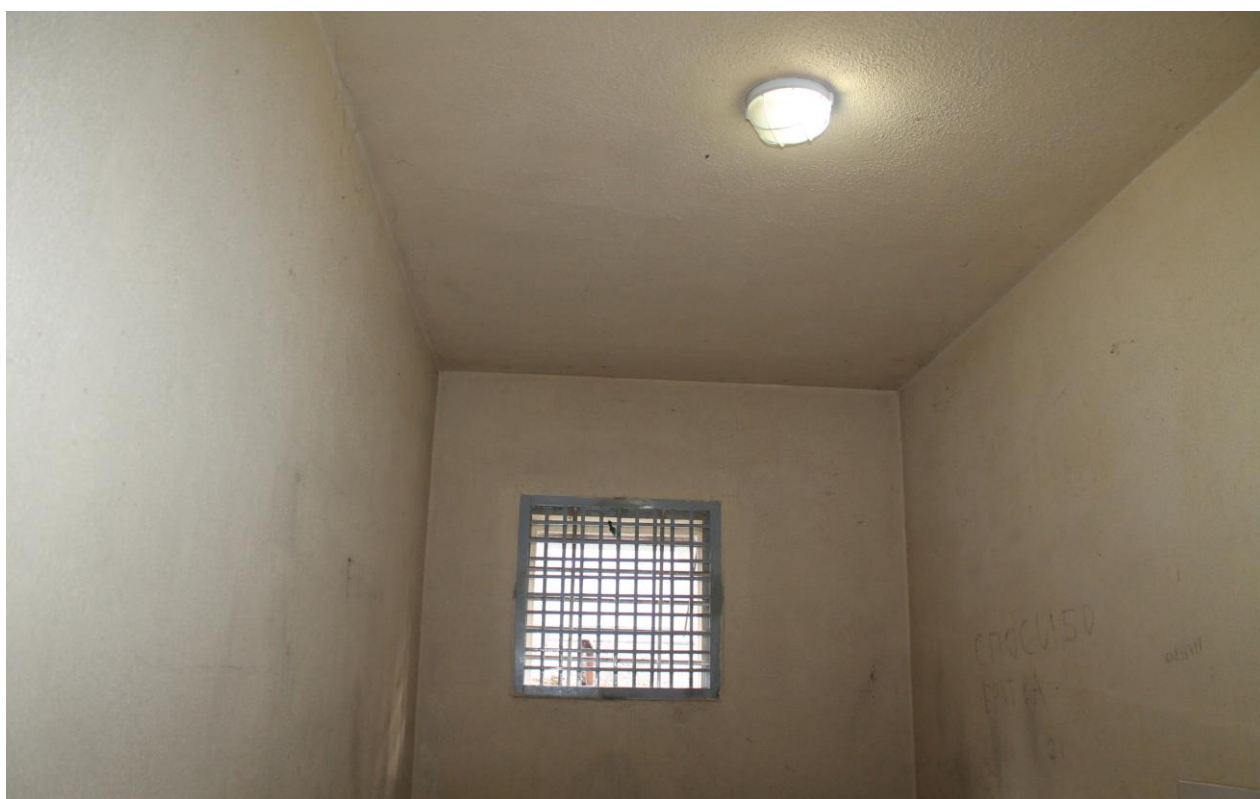


Foto_OAP_IDP DP_Chișinău_Celula nr.11_14.09.2017

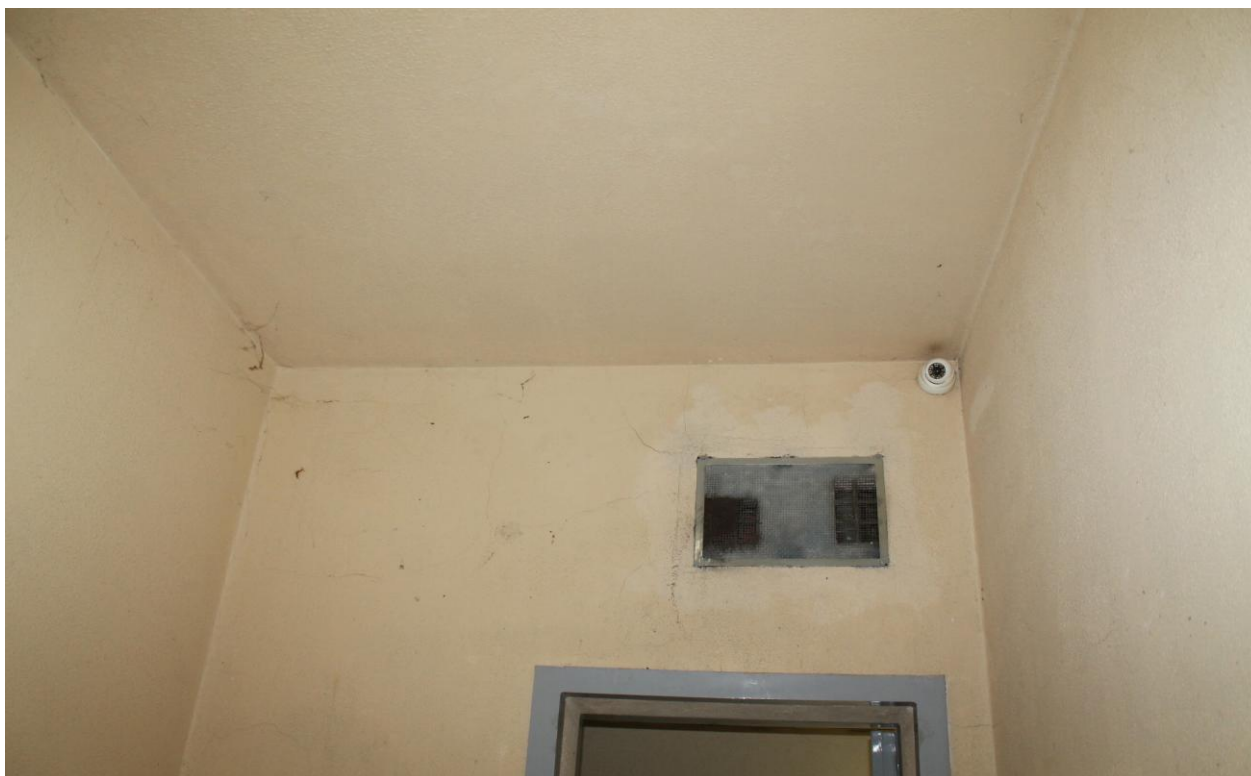
Fo



Foto_OAP_IDP DP_Chișinău_ Celula nr.11_14.09.2017



Foto_OAP_IDP DP_Chișinău_ Celula nr.11_14.09.2017



Foto_OAP_IDP DP_Chișinău_Celula nr.11_14.09.2017

Concluzii

1. *Andrei Braguța a fost deținut în IDP în perioada 15-23 august 2017 (opt nopți);*
2. *Separat de ceilalți deținuți, Andrei Braguța a fost deținut în perioada 18-23 august 2017 (5 nopți);*
3. *În cele opt nopți, Andrei Braguța a refuzat alimentația, accesul la baie și plimbări;*
4. *Documentarea refuzului de hrană nu a fost efectuată;*
5. *La fel, nu au fost efectuate însemnări cu privire la relele tratamente, agresiuni și violențe între deținuți;*
6. *IDP urma să asigure detenția lui Andrei Braguța ca urmare a unei încheieri executorii în acest sens. Însă, plasarea acestuia într-o instituție medicală era imperios necesară;*
7. *Personalul IDP și BESP urmează a fi instruit cu privire la acțiuni și comportamentul în situațiile de criză, excepționale, în special cu persoane ce manifestă comportament sau tulburări mintale;*
8. *Plasarea în IDP a persoanelor cu deficiențe mintale, în lipsa supravegherii necesare nu poate fi efectuată. Orice formă de manifestare critică ar trebui să atenționeze autoritatea respectivă, iar asumarea unei decizii cu privire la schimbarea formei de plasament trebuie să fie imediată și în scopul asigurării stării sănătății și vieții persoanei;*

Recomandări

1. *Avocatul Poporului recomandă IGP/DP/IDP să adapteze celule conforme detenției persoanelor cu risc sporit de suicid, comportament inadecvat, tulburări sau persoane cu dizabilități;*
2. *Avocatul Poporului recomandă IDP să menționeze în Regulamentul intern prevederi privind detenția persoanelor cu dizabilități fizice sau psihice;*
3. *Înregistrarea și documentarea cazurilor de violență, maltratare, dezordine, tortură în IDP*

- și perioada escortării trebuie să fie obligatorie;*
4. *Avocatul Poporului recomandă IGP/DP să suplinească statele de personal în IDP (servicul escortă, serviciul pază și securitate, medici, etc);*
 5. *Persoana, aflată în detenție, nu poate utiliza toate măsurile și mijloacele pentru asigurarea vieții, stării de sănătate și integrității. Aceste obligațiuni se răsfrâng asupra autorităților statului, care au privat-o de libertate. Respectiv, cazul lui Andrei Braguța poate fi examinat ca încălcarea dreptului la viață.*

OBIECTIVUL nr.4 Respectarea garanțiilor privind asistența medicală

În capitolul respectiv este analizat modul în care lui Andrei Braguța i-a fost asigurat accesul la asistență și îngrijiri medicale, inclusiv în sistemul medical civil. Astfel, analizând informația oferită de instituțiile în cauză, cât și din cea primită în cadrul convorbirilor cu administrația și colaboratorii, grupul de lucru a constatat abateri de la normele și reglementările interne la toate verigile sistemului de sănătate prin care a trecut Andrei Braguța în calitatea sa de solicitant de servicii medicale.

Managementul defectuos, instruirea inefficientă și incompletă a personalului din subordine, asigurarea insuficientă cu personal medical și angajați ai MAI, lipsa unor reglementări clare de conlucrare intra și interdepartamentale au dus la repercusiuni grave asupra sănătății lui Andrei Braguța. În special, este de evidențiat lipsa de conlucrare dintre instituțiile subordonate MSMPS și instituțiile subordonate MAI, chiar și în baza acordurilor de colaborare încheiate.

4.1. Asistența medicală primară

§151. Potrivit informației oferite de medicul de familie din cadrul IMSP „Centrul medicilor de familie s. Biruința”, Andrei Braguța se afla la evidența medicului de familie Cîmpu Valeriu din anul 2008.

§152. În această perioadă la medicul de familie s-a adresat de 2 ori: în perioada de iarnă, când a suportat angină și i-a fost prescris tratament medicamentos și în vara anului 2017, când a solicitat eliberarea adeverinței medicale, Formular 086/E, solicitat de a fi prezentat pentru înmatricularea într-o instituție de învățământ superior.

§153. Medicul de familie a comunicat grupului de lucru că nu cunoaște dacă Andrei Braguța s-a aflat la evidența medicului psihiatru și că a aflat despre acest fapt de la TV. Bilete de trimitere la examinarea medicilor specialiști nu i-a eliberat. La fel, nu i-a prescris nicio îndreptare pentru spitalizare într-o instituție medicală. Nu a prescris rețete pentru eliberarea preparatelor psihotrope.

§154. După mediatizarea cazului de deces a lui Andrei Braguța, la centrul medicilor de familie a fost mama beneficiarului, Valentina Braguța, care a solicitat eliberarea cartei medicale de evidență a pacientului, pentru a o prezenta organelor procuraturii. Medicul de familie a comunicat că în cartela medicală nu se conțineau date despre tratamentul la vreun medic de specialitate.

Constatări

1. *La medicul de familie din CMF Biruința nu sunt date complete privind starea de sănătate a pacientului Braguța, cu excepția unei cartele medicale la medicul de familie cu înscrisurile tuturor medicilor de specialitate*
2. *În această cartelă medicală lipsește vreo informație privind starea de sănătate psihică a lui Braguța;*
3. *În schimb, informația despre starea psihică a lui Braguța o deține medicul psihiatru din sector sub pretextul păstrării confidențialității diagnosticului său medical (datele medicale), care nu a fost adusă la cunoștință medicului de familie;*
4. *Așadar, grupul de lucru remarcă lipsa conlucrării dintre angajații serviciului de medicină primară și serviciile de sănătate mintală sub aspectul ce ține de necesitatea transmiterii informației cu caracter medical de către medicii de specialitate (psihiatru) la medicul de familie pe listele căruia se află la evidență beneficiarul.*

Recomandări

1. *Avocatul Poporului recomandă stabilirea unui mecanism de conlucrare între asistența medicală primară și specializată de ambulator, astfel încât informarea despre situația pacienților să fie gestionată de toate instituțiile ce acordă asistență medicală;*
2. *La fel, Avocatul Poporului recomandă MSMPS să asigure, prin stabilirea mecanismului menționat, a păstrării confidențialității datelor cu caracter medical.*

4.2. Centrul comunitar de sănătate mentală Sîngerei

§155. Medicul psihitaru Platon Andrei din cadrul CCSM Sîngerei a comunicat grupului de lucru că... *despre cazul lui Braguța Andrei, a auzit la TV, nu-l cunoaște și nu a avut la evidență această persoană. Careva medicamente psihotrope pe numele lui Braguța A. nu a eliberat.*

§156. Medicul psihiatru a explicat că la CCSM se adresează personal beneficiarii cu epicriza din spitalele de psihiatrie pentru a se înscrie la evidența medicului psihiatru sau epicrizele de la Spitalele de psihiatrie sînt expediate prin poșta simplă către CCSM pentru a lua persoana din teritoriu la evidența medicului psihiatru: „...De obicei, dacă pacientul se tratează timp de 10 zile în spital, se anunță medicul psihiatru de sector, prin poșta se expediază extrasele din spital. Preparatele psihotrope se eliberează 100 % gratuit, prin rețete compensate. O dată în lună pacienții trebuie să se prezinte la control. Beneficiarii numaidacă semnează acord/consimțămînt pentru tratament. Centrul dat activează în baza Regulamentului-cadru al Centrului comunitar de sănătate mintală și a Standardelor de calitate”, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr.55 din 30.01.2012. Medicul a mai adăugat că nu există vreun ordin de conlucrare între CCSM și Spitalul de Psihiatrie.

§157. Totodată este de menționat că normele metodologice indică expres modul de conlucrare între structurile serviciilor de sănătate în cadrul sistemului asigurării obligatorii de sănătate. În conformitate cu prevederile Legii privind sănătatea mentală nr.1402 din 16.12.1997, toate tipurile de asistență psihiatrică și de protecție socială a persoanelor suferinde de tulburări psihice sînt asigurate de organele centrale de specialitate ale administrației publice centrale și autoritățile administrației publice locale.

Constatări

1. *Lipsa sistemului informațional unic ce ar permite transmiterea datelor privind asistența medicală acordată în cadrul diferitor instituții medicale și asigurarea continuității serviciilor persoanelor afectate de maladii mintale.*
2. *Mecanismul incomplet și inefficient al transmiterii informației de către Spitalele de psihiatrie cu privire la diagnosticul medical și preluarea la evidență de către medicul psihiatru din cadrul Centrelor Comunitare de sănătate mintală din teritoriu, care ar asigura continuitatea tratamentului și posibilitățile de recuperare prin modalități de supraveghere dinamică.*
3. *Lipsa implementării stipulărilor legislative la nivel local și central, privind asigurarea tuturor tipurilor de asistență psihiatrică și de protecție socială a persoanelor suferinde de tulburări psihice.*

Recomandări

1. *Avocatul Poporului recomandă crearea unei baze de date unice și a sistemului informațional de evidență a serviciilor acordate persoanelor afectate de maladii mintale, în special conlucrarea dintre Spitalele de psihiatrie și medicii psihiatri din cadrul Centrelor Comunitare de sănătate mintală din teritoriu, în vederea asigurării continuității serviciilor medicale.*
2. *Avocatul Poporului recomandă revizuirea actelor normative și implementarea normelor legislative în vigoare privind acordarea asistenței medicale persoanelor afectate de maladii mintale la diverse nivele de asistență medicală și aducerea în concordanță cu cerințele actuale de prestare a serviciilor de sănătate mintală.*

4.3. Spitalul de psihiatrie din Bălți

§158. Șeful secției psihiatrie nr. 5 din cadrul Spitalului de psihiatrie or.Bălți, Șchiopu Ilie a comunicat grupului de lucru că în perioada anilor 2012 - 2016 pacientul Andrei Braguța a fost internat de mai multe ori în secția psihiatrie, fiindu-i stabilită o maladie psihică.

§159. Potrivit explicației Șefului secției, în toate cazurile medicul psihiatru la externarea din staționar explica beneficiarului și recomanda tratament de susținere ambulator cu evidența la medicul de familie și medicul psihiatru din cadrul Centrului comunitar de sănătate mintală. La externarea din Spital, medicul psihiatru elibera rețete pentru procurarea medicamentelor antipsihotice pentru o perioadă scurtă de 7-10 zile și explica că ulterior rețetele le va primi de la medicul psihiatru din cadrul CCSM de la locul de trai (*deoarece pacientul necesita administrarea preparatelor psihotrope permanente*). Alte rețete în perioada ambulatorie nu a eliberat.

§160. Medicul psihitaru nu cunoaște cine elibera rețete și dacă Andrei Braguța procura aceste preparate, deoarece sînt de evidență strictă și eliberarea lor liberă din farmacii nu se efectuează.

§161. Medicul a mai informat că pacientul Braguța A., nu a solicitat ca IMSP să păstreze confidențialitatea diagnosticului său. Tot el, a explicat că de fiecare dată la externare, elibera pacientului epicriza cu mențiunile corespunzătoare. Sora superioară a secției transmitea împreună cu fișa medicală a bolnavului de staționar o copie a epicrizei Secției de arhivare a spitalului. Ulterior arhivarul/registratorul medical al arhivei, conform Regulamentului de activitate al

Spitalului și Regulamentului de activitate al secției de arhivare expedia, prin intermediul Poștei Moldovei, prin scrisoare simplă o copie a epicrizei către CCSM din raion.

§162. Directorul IMSP Spitalul de psihiatrie Bălți, Șchiopu Valentina a explicat că, *despre cazul lui Braguța A., a aflat la 18 august 2017, când tatăl acestuia a solicitat informația despre acordarea asistenței medicale și eliberarea actelor confirmative. Tatăl a comunicat că are nevoie de ele pentru a le prezenta avocatului. Astfel, la 18 august ea a eliberat tatălui ultimul extras din fișa medicală a bolnavului A.Braguța. Însă, deoarece tatăl nu avea mandatul avocatului, celelalte copii de pe extrasele medicale au fost eliberate pe 21 august curent, de asemenea, personal tatălui când a prezentat copia de pe mandatul avocatului.*

§163. Valentina Șchiopu a mai comunicat că, pentru a fi luat la evidența medicului psihiatru din teritoriu (epicriza), informația este transmisă de către arhivariusul instituției, conform atribuțiilor ce-i revin. În cadrul Spitalului activează arhivar, iar activitatea acestuia este verificată de vicedirectorul medical, care la momentul vizitei echipei de documentare se afla în concediu. Directorul SP Bălți susține că nu cunoaște dacă Braguța A. s-a adresat medicului psihiatru din cadrul CCSM.

Constatări

1. *Conform normelor generale de acordare a asistenței medicale la nivel spitalicesc și prescriere a preparatelor psihotrope, pacientului i se oferă extrasul privind asistența acordată în cadrul spitalizării și recomandările privind tratamentul în condiții de ambulator cu adresarea ulterioară către medicul specialist sau medicul de familie pentru supraveghere stării de sănătate.*
2. *În cazul dat, se încalcă reglementările privind prescrierea recetelor în condiții de ambulator de către medicul din staționar, deoarece preparatele trebuie de menționat în documentația medicală și medicul este răspunzător doar de tratamentul prescris în staționar.*
3. *Nu s-a efectuat un acord cu pacientul privind transmiterea datelor cu caracter personal către personae terțe și alte instituții medicale.*
4. *Nu s-a efectuat analiza biletului de trimitere (formularul 027-e) privind necesitatea spitalizării în staționar conform principiului teritorial și vizei de reședință a pacientului.*

Recomandări

1. *Avocatul Poporului recomandă efectuarea controlului privind respectarea de către cadrele medicale și conducătorii instituțiilor medico-sanitare publice a actelor normative de acordare a asistenței medicale populației.*
2. *Avocatul Poporului recomandă verificarea periodică privind respectarea mecanismului legal stabilit de prescriere a preparatelor psihotrope și evidența lor.*
3. *Avocatul Poporului recomandă elaborarea metodologiei de referire a cazurilor către diferite etape de acordare a serviciilor medicale a pacienților afectați de maladii mintale.*

4.4. Spitalul Clinic de psihiatrie Chișinău

§164. Prin Încheierea Judecătoriei Chișinău, of. Ciocana nr.13-840/2017 din 23 august 2017 a fost dispusă autorizarea internării învinutului Braguța Andrei în instituția medicală – Spitalul Clinic de Psihiatrie, pentru efectuarea expertizei psihiatrice în condiții de staționar pe un termen de 30 zile începînd cu data de 23 august 2017 pînă la data de 22 septembrie 2017 ora 10.00 min.

§165. În urma solicitării expediate la data 04 septembrie 2017, directorul SCP a informat grupul de lucru precum că, conform datelor Secției de internare și Secției Asistență Psihiatrică Consultativă Extraspitalicească, Andrei Braguța în perioada anului 2017 nu a fost asistat în condiții de staționar în această instituție. De asemenea nu s-a adresat pentru acordarea asistenței medicale psihiatrice în condiții de ambulator.

§166. În urma vizitei echipei de documentare conducerea IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie a comunicat că nu cunoaște nimic pe faptul internării în această instituție a cetățeanului Andrei Braguța.

Constatări

1. *Lipsa informației referitor la neglijarea/neîndeplinirea/soluționarea Încheierii Judecătorei Chișinău (sediul Ciocana) nr.13-840/2017 din 23 august 2017, care expres dispune internarea în cadrul Spitalului Clinic de Psihiatrie.*
2. *Nu există informație referitor la adresarea organelor de poliție în conformitate cu Încheierea Judecătorei către Spitalul Clinic de Psihiatrie.*

4.5. Institutul de medicină urgentă

§167. În urma solicitării nr.01-13/10 expediate la data de 11 septembrie 2017 Directorul IMSP Institutul de Medicină Urgentă a informat grupul de lucru precum că Andrei Braguța a fost înregistrat în cadrul Departamentului de Medicină Urgentă (nr.de înregistrare 72641) și examinat de către medicul de urgență – Sagaidac Parascovia și medicul ortoped-traumatolog – Ratcov Serghei, la data de 15.08.2017, orele 19.34, fiind însoțit de către colaboratorii MAI. Nu a fost înregistrat motivul adresării pacientului și persoanele care l-au însoțit. Numai în Registrul de evidență a internărilor bolnavilor și renunțării la spitalizare este făcută mențiunea ”reținut”.

§168. În formularul 003/e, Fișa medicală pentru Departamentul de medicină urgentă nr.72641 (în cadrul Spitalului evidența adresanților se duce în sistemul informațional electronic) motivul solicitării a fost: **„trauma în stradă întâmplător la data de 15.08.2017, orele 16.00”**. Studiind fișa și din înscrisurile efectuate de medici echipa de documentare a constatat că pacientul era agresiv, agitat, vorbea necenzurat, prezenta excoriații în regiunea articulațiilor cotului bilateral. I-a fost stabilit diagnosticul : ”contuzia țesuturilor moi în regiunea articulațiilor cotului bilateral” cu recomandări pentru supraveghere în condiții de ambulator, neavând indicații pentru spitalizare. Durata pacientului în Departamentul de medicină urgentă de la 19.34-19.50 min. La fel, în fișa medicală este mențiunea făcută de către medicul Serghei Ratcov că, pacientul ”în contact verbal nu intra”.

§169. În același timp, în Anexa nr.3 a fișei medicale nr.72641, Acord medical la intervenția medicală, în parafaua ”semnătura pacientului (reprezentantul legal)” medicul face inscripția ”nu poate semna din cauza agresivității”. De data acesta mențiunea este făcută de medicul Parascovia Sagaidac.

Constatări

1. *Lipsa mențiunilor privind motivul aducerii cet. A. Braguța pentru expunerea la examenul medical fără acordul personal;*
2. *Pacientul A. Braguța nu a fost examinat în deplin volum de către medicii departamentului de primire urgență. Mai mult medicii nu au efectuat recomandările necesare în contrast cu mențiunile făcute referitor la comportamentul pacientului.*

3. *În cadrul Departamentului de primire urgentă nu există medic psihiatru, astfel, se omite examinarea unui compartiment esențial care este starea psihică și sănătate mintală, parte componentă a stării de sănătate conform definiției Organizației Mondiale a Sănătății³².*
4. *Se constată neglijarea prevederilor Ordinului Ministerului Sănătății nr. 424 din 02 iunie 2017 „cu privire la aprobarea Standardului de organizare, funcționare și practică în cadrul Unităților de Primiri Urgențe”³³, în mod special prevederile Capitolului IV primirea pacienților și acordarea asistenței medicale de urgență în UPU.*

Recomandări

1. *Avocatul Poporului recomandă a include în echipa departamentului de primire a urgențelor din cadrul IMSP Institutul de medicină urgentă unitatea de medic psihiatru sau medic cu competențe în examinarea stării psihice;*
2. *Avocatul Poporului recomandă ajustarea Regulamentului de activitate a IMSP Institutul de Medicină urgentă, Regulamentul de activitate a Departamentului de medicină urgentă și fișelor de post a medicilor din cadrul acestui departament, astfel încât pacientul să beneficieze de investigații în deplin volum și să-i fie apreciat corect diagnosticul, conform actelor normative în vigoare;*
3. *Avocatul Poporului recomandă respectarea reglementărilor actelor normative în vigoare de către personalul medical al IMSP Institutul de Medicină urgentă.*

4.6. Centrul de Medicină legală de pe lângă MSMPS

§170. În urma solicitării expediate la 04 septembrie 2017, Centrul de medicină legală a informat grupul de lucru precum că A. Braguța a fost internat în secția Psihiatrie medico-legală staționară pe data de 23 august 2017, la ora 16.50 min. și externat pe data de 24.08.2017 la ora 10.15 min. Internarea pentru efectuarea expertizei psihiatrico-legale în condiții de staționar a fost autorizată prin încheierea judecătorului în Judecătoria Chișinău, sediul Ciocana, Igor Bațalai, din 23 august 2017 în cadrul dosarului penal.

§171. Șeful secției expertiza psihiatrico-legală staționară pentru persoane arestate, expert judiciar-psihiatru, Mardari Elena, a explicat, *că la data de 23 august 2017 aproximativ orele 15.00, în secția specială din cadrul Serviciului expertiza psihiatrico-legală CML a fost înregistrat dosarul penal nr.2017481228 de învinuire a cet.Braguța A.. În încheierea Judecătoriei Chișinău (of. Ciocana) din 23 august 2017, ora 10.00 min, judecătorul Igor Bațalai, a dispus autorizarea internării învinuitului la expertiza psihiatrico-legală în condiții de staționar, începînd cu data de 23 august 2017. Apoi, pe la 16.50 min. prin telefon, am fost informată de către asistența medicală de gardă, că la internare a fost adus cet.Braguța A., însoțit de colaboratorii izolatorului provizoriu din strada Tighina (IDP). Din spusele asistentei medicale medicul am aflat, că cet.Braguța este în stare gravă, cu leziuni corporale vizibile pe corp, în haine murdare, cu miros de urină, în stare de psihoză. Eu țineam legătura cu asistența medicală prin telefon, care primea informații și îi dădeam indicații și recomandări. Astfel, cet.A.Braguța, a fost internat, spălat, schimbat în haine și plasat în salon. A doua zi, la 24 august 2017, dimineața, ora 8.00, cînd am venit la serviciu, am examinat pacientul și am constatat că Braguța A., se afla în pat, în stare gravă somatică, astenizat, slăbit, cu leziuni corporale vizibile pe corp, în stare de acutizare a maladiei psihice și anume: permanent vorbea ceva nedeslușit, nu reacționa la întrebările adresate, se uita într-un punct, ținea permanent mîinile ridicate și gesticula cu ele, nu vroia să mănînce sau să bea apă. În rezultatul examinării psihiatrico-legale a dlui Braguța au fost documentate în fișa medicală a bolnavului de staționar și în raportul de expertiză judiciară leziunile corporale pe care le avea. În dosarul penal au fost*

³² <http://www.who.int/about/mission/en/>

³³ http://old2.ms.gov.md/sites/default/files/legislatie/novyy_dokument_7.pdf

anexate foto-copiile extraselor din cadrul Spitalului de Psihiatrie Bălți care arătau o maladie psihică cronică.

La ora 9.00 min., pacientul cu toate actele a fost prezentat la comisia de expertiză psihiatrico-legală staționar pentru întocmirea raportului de expertiză psihiatrică judiciară, în componența a 2 experți Angela Anton și eu – medicul Elena Mardari. Luînd în considerație că la momentul celei secții dată nu dispunea de condiții pentru tratament antipsihotic și **somatic**, de care avea nevoie Braguța A., am telefonat personal (pentru a urgenta acordarea asistenței medicale corespunzătoare) pe Șeful izolatorului provizoriu (IDP), de unde a fost adus Braguța; secția specială și secția medicală din cadrul Penitenciarului 13.

§172. Astfel, la orele 10.00 min. Braguța A. a fost externat din secția respectivă, fiind însoțit de angajații IDP, din spusele medicilor: „mergea pe picioarele lui cu ajutorul colaboratorilor”.

§173. În rezultatul examinării cet. Braguța A. i-a fost stabilit diagnostic de „maladia psihică cronică – schizofrenie, forma paranoidă. Sindrom halucinator-paranoid”. Medicul, Elena Mardari, în fișa de însoțire a lui A. Braguța a bifat recomandarea că necesită supravegherea psihiatrului în staționarul de profil a penitenciarului, prezintă tulburări psihice de intensitate psihotică. Medicul a mai comunicat că raportul de expertiză judiciară a fost finalizat pe data de 28.08.2017 și ridicat de OUP SUP IP Ciocana, Tudor Potlog la 29.08.2017. Totodată medicul a comunicat că în cadrul Centrului de medicină legală nu sînt condiții de tratare a pacienților în caz dacă se necesită tratament somatic.

§174. Avocatul Poporului a solicitat copia Raportului de expertiză judiciară din 24 august 2017, însă Centrul de medicină legală nu l-a prezentat, făcînd referire la art.212 CCP, art.39., alin.8 al Legi nr.68 din 14.04.2016 cu privire la expertiza judiciară și statutul expertului judiciar. Respectiv, Avocatul Poporului nu cunoaște cauza decesului.

Constatări

1. Cu toate că medicii din cadrul Secției expertiză psihiatrico-legală staționară pentru persoane arestate menționează în detalii cu privire la leziunile corporale și starea somatică gravă a pacientului Braguța A., ei nu au apelat serviciul de asistență medicală urgentă 903, la data de 23 august 2017; nu au anunțat procurorul despre leziunile corporale vizibile depistate în momentul internării la A. Braguța la data de 23 august 2017, conform ordinului Procuraturii Generale nr. 77 din 31.12.2013 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la procedura de identificare, înregistrare și raportare a pretinselor cazuri de tortură, tratament inuman sau degradant³⁴.
2. La 24 august 2017 medicul expert judiciar psihiatru, la primul contact cu pacientul observînd leziunile corporale și starea somatică a pacientului Braguța A., nu a priorizat severitatea stării de sănătate a pacientului, supunându-l expertizei psihiatrice legale și doar ulterior anunțând organele în custodia cărora se afla despre necesitatea spitalizării și acordării serviciilor medicale specializate, astfel, prelungind durata aflării în stare critică și neacordării asistenței medicale necesare.
3. Nu a fost anunțat procurorul despre leziunile corporale vizibile depistate în momentul efectuării expertizei judiciare psihiatrice la A. Braguța la data de 24 august 2017;
4. A avut loc o interpretare incorectă a Încheierii judecătorești, nu a fost solicitată explicarea modului de executare a încheierii judecătorești cu privire la autorizarea internării învinuitului Braguța Andrei Ion, născut la 27.04.1985, în instituția medicală – Spitalul Clinic de Psihiatrie, pentru efectuarea expertizei psihiatrice în condiții de staționar pe un

³⁴ <http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=353245>

termen de 30 zile începând cu data de 23 august 2017 pînă la data de 22 septembrie 2017 ora 10, conform Legii nr. 68 din 14.04.2016 cu privire la expertiza judiciară și statutul expertului judiciar³⁵;

- 5. Nu există posibilități și condiții de tratament staționar somatic, în timpul aflării persoanei supuse expertizei juridice psihiatrice;*
- 6. Nu este clară procedura de transfer din cadrul Centrului de Medicină Legală către o altă instituție și cum a fost documentată starea de sănătate a cetățeanului Braguța A. Centrul face referire la raportul de expertiză medico-legală psihiatrică, unde a specificat starea somatică și psihică, dar care nu servește ca temei pentru transferul pacientului în cadrul unei instituții medico-sanitare, deoarece actul se prezintă doar ordonatorului expertizei, conform art. 36 al Legii nr. 68 din 14.04.2016 cu privire la expertiza judiciară și statutul expertului judiciar;*
- 7. Nu este clară evaluarea stării de sănătate a pacientului Andrei Braguța din partea medicului din cadrul Secției expertiză psihiatrico-legală staționară pentru persoane arestate și cum a constatat acesta necesitatea internării în Spitalul P16 Pruncul;*
- 8. Medicii CML nu au respectat reglementările Legii nr. 68 din 14.04.2016 cu privire la expertiza judiciară și statutul expertului judiciar.*

Recomandări

- *Avocatul Poporului recomandă elaborarea regulamentului de activitate al CML cu stipularea scopului și obiectivelor serviciului și măsurile de asigurare a stării de sănătate a persoanelor supuse expertizei psihiatrice.*

4.7. Centrul Național de asistență medicală urgentă prespitalicească

§175. Directorul CNAMUP Alexandru Ghidirimschi a comunicat grupului de lucru că trierea apelurilor telefonice se efectuează de către Dispeceratul care se află pe str. Toma Ciorba 1, mun. Chișinău. CNAMUP activează în baza ordinului nr. 85 al Ministerului Sănătății din 30.03.2009 „Cu privire la organizarea și funcționarea Serviciului de Asistență Medicală Urgentă din Republica Moldova”³⁶. Serviciul menționat a fost reorganizat în anul 2015, iar modificări la ordinul dat nu au fost operate. Copiile audio ale apelurilor telefonice au fost ridicate de procurori vineri, la data de 01 septembrie 2017.

§176. În timpul aflării cet. Braguța A. în IDP de către colaboratorii izolatorului a fost solicitată asistența medicală urgentă. Din fișele medicale ale serviciului medical de urgență, care au asistat cazul s-a constatat:

16.08.2017 – La prima solicitare medicul a constatat urgență psihiatrică majoră, fără să acorde tratament conform tabloului clinic constatat. Astfel, descrierea clinică nu corespunde cu diagnosticul stabilit și tactica terapeutică (tratamentul administrat). Nu i se indică careva recomandări. În fișă se indică, precum că pacientul refuză să semneze.

18.08.2017 – Se constată urgență de gradul II. Descrierea clinică din fișa medicală nu corespunde cu diagnosticul stabilit, se indică starea de sevraj, care este considerată drept urgență psihiatrică și pacientului i se administrează tratament necorespunzător. Medicii indică informație bazată pe presupuneri. În rubrica unde urma să semneze pacientul nu este indicat nimic.

³⁵ <http://lex.justice.md/md/365259/>

³⁶ <http://old.ms.md/public/info/Ghid/instruire/amu/>

22.08.2017 – Se constată urgență de gradul – majoră. Diagnosticul - sindrom delirios (dereglarea de conștiință). Transportarea la Spitalul Clinic de Psihiatrie nu a fost posibilă deoarece a refuzat escortarea șeful escortei. Medicul nu a indicat bine anamneza și descrierea clinică. În fișa medicală nu se indică starea reală a pacientului. Medicii nu au descris obiectiv starea clinică reală a pacientului.

23.08.2017 – S-a constatat urgență majoră. La fel, se recomandă transportarea la Spitalul Clinic de Psihiatrie, însă transportarea pacientului nu este posibilă. Cet. A.Braguța nu i se administrează nici un medicament și nu i se recomandă nimic.

Constatări

1. În cazul asistării pacientului de către echipa specializată de asistență medicală urgentă, profil psihiatric, nu a fost respectat pe deplin pct. 14 al Regulamentului de activitate a echipei specializate asistență medicală urgentă, profil psihiatric, anexa nr. 40 la Ordinul Ministerului Sănătății nr. 85 din 30.03.2009, „cu privire la organizarea și funcționarea Serviciului de Asistență Medicală Urgentă din Republica Moldova” privind diagnosticarea și acordarea asistenței medicale urgente calificate solicitanților cu urgențe psihiatrice, transportarea medicală asistată a bolnavilor cu urgențe psihiatrice și bolnavilor cu afecțiuni psihice nedeplasabili, care necesită tratament în condiții spitalicești;
2. Medicii din cadrul asistenței medicale nu au făcut referire la prevederile art. 11, 28 al Legii nr. 1402 din 16.12.1997 privind sănătatea mintală³⁷ care prevede aplicarea tratamentului în cazuri de urgență, pentru acordarea unui tratament specializat în condiții de staționar sau referire la art. 490 al Codului de procedură penală care permite dispunerea internării persoanelor în stare de arest în cazul îmbolnăvirii³⁸;
3. Tratamentul și măsurile întreprinse nu corespund stării clinice și diagnosticului stabilit de către medicul psihiatru al echipei de asistență medicală urgentă consemnate în fișele medicale de deservire a pacientului;
4. Lipsa unor recomandări și a tratamentului specializat au dus la deteriorarea severă a stării de sănătate, în contrast cu nivelul/gradul de urgență medicală stabilit;
5. Insuficiența măsurilor întreprinse privind transferul pacientului către o instituție medicală specializată pentru acordarea serviciilor medicale necesare a determinat agravarea stării de sănătate;
6. Totodată, s-a constatat lipsa unui Protocol Clinic de acordare a asistenței medicale în urgențele psihiatrice. Serviciul se conduce de Standardele medicale aprobate prin ordinul Ministerului Sănătății nr. 574 din 30.06.2017 „cu privire la actualizarea Standardelor medicale de diagnostic și tratament”, unde sunt prevăzute doar spectrul de preparate medicamentoase utilizat în anumite patologii, fără a prezenta modalitatea de diagnosticare și un algoritm de acțiuni pe care trebuie să le întreprindă medicul, lăsând la discreția medicului posibilitatea de a decide.

Recomandări

- Avocatul Poporului recomandă elaborarea Protocolului clinic privind asistența medicală în cazul urgențelor psihiatrice cu indicarea algoritmului de acțiuni și managementul medical deplin al cazurilor de urgență, inclusiv determinarea recomandărilor.

³⁷ <http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=312970&lang=1>

³⁸ <http://lex.justice.md/md/326970/>

Autoritatea/ autoritățile	Recomandări
MJ MSMPS DIP	A identifica un mecanism sau proceduri de documentare medicală în lipsa acordului reținutului sau refuzului declarării faptelor de proveniență a leziunilor.
	A îmbunătăți și eficientiza sistemul de raportare despre rele tratamente, tortură, astfel încât să cuprindă un tablou clar asupra faptelor respective.
	A examina și asigura documentarea medico-legală a actelor de tortură, tratament inuman sau degradant în conformitate cu prevederile Protocolului de la Istanbul.
	A identifica, înregistra, raporta și documentare cazurile de rele tratamente în conformitate cu prevederile Ordinului comun interdepartamental nr.969 din 20 martie 2014 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la procedura de identificare, înregistrare și raportare a pretinselor cazuri de tortură, tratament inuman sau degradant.
	A evita refuzul primirii în penitenciare din lipsa actelor medicale și a respecta prevederile art.200 Cod de executare și pct.18 al Statutului executării pedepselor de către condamnați.
	A efectua înregistrările cu privire la refuzul primirii în penitenciar sau izolatorul de urmărire penală, în contextul asigurării garanțiilor împotriva relelor tratamente.
	A asigura primirea deținuților/condamnaților la locul de executare a pedepsei/mandatului de arest inclusiv în zilele de odihnă, sărbători, cât și peste programul zilei în modul prevăzut de pct.19 a HG 583, în special P13.
	A identifica un mecanism clar cu privire la implicarea agenților de penitenciare și serviciilor medicale interne și civile în cazul afecțiunilor de sănătate gravă a deținuților;
MAI IGP	A identifica un cadru cu privire la asigurarea cu alimentație (hrană, apă) a persoanelor reținute/contraveniente, de până la plasarea acestora în izolator
	A identifica un mecanism cu privire la antrenarea medicilor psihiatri, psihologi sau altor specialiști în procesul reținerii persoanelor cu risc sporit
	A asigura documentarea corectă și completă a tuturor faptelor și circumstanțelor în procesul reținerii persoanelor în scopul prevenției oricăror forme de abuz cât și respectării garanțiilor la reținere de angajații poliției;
	A identifica un mecanism de conlucrare instituțională în cazul reținerii unor persoane cu dizabilități mentale cu respectarea dreptului la datele cu caracter personal, vieții private, etc.
MSMPS DMU	A Asigura înregistrarea și evidența separată a pacienților parveniți spre examinare medicală primară sau urgentă, fie specializată din cadrul poliției sau a sistemului penitenciar în vederea realizării obligațiilor pozitive de prevenire și

	combatare a torturii și relelor tratamente A acorda o atenție sporită, inclusiv în procesul de examinare medicală a pacienților aduși de colaboratorii poliției și/sau sistemului penitenciar la componenta leziuni corporale, afecțiuni fizice și psihice, etc, după caz, medicii să raporteze spețele organelor procuraturii
	A asigura de către medicii DMU sau implicați în examinarea medicală primară a preveniților/ persoanelor aduse de angajații poliției a concluziilor, după caz deciziilor cu privire la plasarea pacienților pentru internare într-o instituție medicală în cazul constatării maladiilor grave, tratamentul cărora este imposibil/ inadmisibil în condițiile de izolator sau penitenciar A institui funcția de medic psihiatru în DMU pentru examinarea comportamentului stării psihice și sănătății mintale a pacienților, conform definiției Organizației Mondiale a Sănătății
MSMPS DRN Centre de Sănătate mentală IMSP Institutul de Medicină urgentă	A elabora Protocolul clinic de stabilire a stării de ebrietate și naturii ei, cu algoritm exact ce determină acțiunile personalului medical, inclusiv în cazul refuzului pacientului de examinare și prelevare a probelor biologice;
	A crea o bază de date unică a pacienților diagnosticați cu boli psihice accesibilă sistemului medical (de profil, civil și penitenciar) A asigura un mecanism de conlucrare între asistența medicală primară și specializată de ambulator, în mod special Centrele Comunitare de Sănătate Mintală, cu transmiterea informației privind asistența medicală specializată acordată, asigurarea confidențialității datelor medicale a pacientului și asigurată continuității acordării serviciilor medicale.
	A revizui actele normative și implementa normele legislative în vigoare privind acordarea asistenței medicale persoanelor afectate de maladii mintale la diverse nivele de asistență medicală și aducerea în concordanță cu cerințele actuale de prestare a serviciilor de sănătate mintală.
	A efectua examenul medical în strictă conformitate cu prevederile Legii nr.173 din 06.12.2001 privind controlul și prevenirea consumului abuziv de alcool, consumului ilicit de droguri și de alte substanțe psihotrope
	A evalua starea psihică a persoanelor supuse expertizei narcologice în conformitate cu tabloul clinic al comportamentului pacienților conform prevederilor HG 296 din 16.04.2009 cu privire la aprobarea Regulamentului privind modul de testare alcoolscoptică și examinare medicală pentru stabilirea stării de ebrietate și naturii ei A elabora atribuțiile medicului psihiatru-narcolog din cadrul DRN în conformitate cu scopul și obiectivele instituției medicale și actele normative în vigoare, după caz, angajarea de personal medical suficient

	A asigura ca angajații medicali să atragă o atenție sporită la prezența echimozelor, leziunilor, în special comportamentului persoanelor aduse de colaboratorii poliției pentru examinarea stării de ebrietate cu informarea neîntârziată a procurorilor teritoriali și însemnarea acestora într-un Registru special. A efectua controlul privind respectarea de către cadrele medicale și conducătorii instituțiilor medico-sanitare publice a actelor normative de acordare a asistenței medicale populației.
	A verifica periodic respectarea mecanismului legal stabilit de prescriere a preparatelor psihotrope și evidența lor. A elabora metodologia de referire a cazurilor către diferite etape de acordare a serviciilor medicale a pacienților afectați de maladii mintale.
	A include în echipa departamentului de primire a urgențelor din cadrul IMSP Institutul de medicină urgentă unitatea de medic psihiatru sau medic cu competențe în examinarea stării psihice. A ajusta Regulamentul de activitate a IMSP Institutul de Medicină urgentă, Regulamentul de activitate a Departamentului de medicină urgentă și fișele de post ale medicilor din cadrul acestui departament, astfel încât pacientul să beneficieze de investigații în deplin volum și să-i fie apreciat corect diagnosticul, conform actelor normative în vigoare.
MSMPS SCP	A ajusta regulamentele interne ale Spitalului Clinic de psihiatrie astfel încât înregistrarea solicitărilor parvenite în adresa instituției să se regăsească date privind acțiunile întreprinse și motivarea lor.
MSMPS CML	A dispune un mecanism de conlucrare între CML și medicina de urgență cu privire la intervenirea sau solicitarea intervenției în cazul acutizării maladiilor la pacienții ce urmează a fi examinați medico-legal de angajații CML pe perioada examinării acestora. A contracara practica de ghidare telefonică privind plasarea ulterioară a pacienților aflați la examinare în CML contrar prevederilor încheierilor instanțelor de judecată A stipula în regulamentele intene și fișele de post ale experților judiciari obligația de comunicare despre cazurile de rele tratamente, leziuni corporale, starea somatică a beneficiarilor aduși pentru expertizarea medico-legală A organiza în cadrul CML a unei secții/ salon pentru asigurarea tratamentului staționar somatic, în timpul aflării persoanei supuse expertizei juridice psihiatrice A elabora regulamentul de activitate al CML, inclusiv a stipula scopul și obiectivele serviciilor și măsurile de asigurare a stării de sănătate a persoanelor supuse expertizei

	psihiatrice
MSMPS CNAMUP	A elabora Protocolul clinic privind asistența medicală în cazul urgențelor psihiatrice cu indicarea algoritmului de acțiuni și managementul medical deplin al cazurilor de urgență, inclusiv determinarea recomandărilor
IGP DP Chișinău IDP INP	A repartiza persoanele cu risc sporit de suicid, comportament inadecvat, tulburări sau cu dizabilități în celule conforme, accesibile și sigure, care să asigure protecția și supravegherea necesară pe perioada plasării în izolator
	A identifica resursele materiale necesare pentru acomodarea locurilor de detenție cu spații special amenajate pentru asigurarea unei detenții conforme necesităților persoanelor cu dizabilități psihice sau fizice, tulburări, violente sau cu risc de automutilare și sau suicid.
	A asigura supravegherea necesară pe perioada detenției persoanelor sus-numite și solicita ori de câte ori este necesară intervenția specialiștilor de profil
	A documenta faptele cu privire la relele tratamente, agresiuni, violențe între deținuți, refuzului alimentării, de avocat, baie sau alte facilități sau altor incidente din locul de detenție
	A informa Avocatul Poporului prin sistemul electronic despre faptele cu privire la relele tratamente, agresiuni, violențe între deținuți, refuzul alimentării, de avocat, baie sau alte facilități și alte incidente din locul de detenție
	A organiza de comun cu MSMPS un mecanism comun privind escortarea pentru acordarea asistenței medicale necesare în cazul constatării de echipa DMU a unor maladii incurabile
	A instrui personalul IDP și Serviciului escortă cu privire la acțiunile și comportamentul în situațiile de criză, excepționale, în special ce manifestă comportament deviant sau tulburare prin prisma abordărilor de drepturile omului.
	A instrui angajații poliției privind comunicarea cu persoanele ce manifestă comportament ostil/de excludere „bullying”
	A stipula în regulamentele interne prevederi privind detenția persoanelor cu dizabilități fizice sau psihice, acțiunile de supraveghere, medicale, acomodare, precum și comportamentul angajaților poliției sau ce asigură paza și supravegherea lor
	A suplini statele de personal în IDP/ izolatoarele de detenție preventivă cu medici, escortă, pază și supraveghere, psiholog, asistent social, personal tehnic, etc
	A elabora instrucțiuni clare privind intervenirea angajaților poliției în cazurile de prevenire, combatere a violențelor între deținuți, astfel încât părților să le fie asigurate drepturile și libertățile fundamentale