ANALIZA HOTĂRÂRII CtEDO DE CONSTATARE A ÎNCĂLCĂRII ART. 3 DE CĂTRE REPUBLICA MOLDOVA PRIN PRETINSA CONTAMINARE A DEȚINUTEI CU HEPATITA ÎN SISTEM PENITENCIAR[35]

ANALYSIS OF THE ECtHR DECISION FINDING A VIOLATION OF ART. 3 BY THE REPUBLIC OF MOLDOVA FOR THE ALLEGED CONTAMINATION OF A DETENEE WITH HEPATITIS IN THE PENITENTIAL SYSTEM

Veronica CHEPTENE
cercetător științific stagiar
ORCID ID: 0000-0003-0762-5049
Email: veronicapozneacova@gmail.com
Institutul de Cercetări Juridice, Politice și Sociologice
Universitatea de Stat din Moldova

CZU: 341.645.5:[343.347.2:343.82](478)
DOI: https://doi.org/10.59295/ssdoed2025.54

Abstract: *According to the provisions of the European Convention on Human Rights, the right not to be subjected to torture, inhuman and degrading treatment is an absolute right, which cannot be restricted even in the most difficult situations, such as the fight against terrorism and organized crime. Despite the absolute prohibition of application of ill-treatment, the art. 3 of the Convention remains one of the most frequently violated articles by the authorities of the Republic of Moldova. In the period 2019-2022 the court found violation of the right not to be subjected to ill-treatment by the undue delay in conducting investigations to determine inmate hepatitis C contamination, failure to investigate complaints of contamination with hepatitis C in the prison system, failure to provide adequate medical care. In the present study, we aim to analyze the violations found by the ECtHR in the case Machina v. Republic of Moldova application no. 69086/14, decision of 17 January 2023, as well as the importance of this judgment for the prevention of the transmission of hepatitis C in the penitentiary system.*

[35] Articolul este elaborat în cadrul subprogramului „Consolidarea mecanismelor socio-economice și juridice de asigurare a bunăstării și securității cetățenilor” (CONSEJ 01.05.02)

Keywords: *human rights, detention, hepatitis C, failure to investigate complaint, positive obligations.*

Rezumat*: În conformitate cu prevederile Convenției Europene a Drepturilor Omului dreptul de a nu fi supus torturii, tratamentului inuman și degradant reprezintă un drept absolut, care nu poate fi restrâns nici în cele mai dificile situații, ca lupta cu terorismul și criminalitatea organizată. În pofida interdicției absolute de a aplicare a relelor tratamente, art. 3 din Convenție rămâne unul din cele mai des încălcate articole de către autoritățile Republicii Moldova. În perioada 2019-2022 Curtea a constatat încălcarea dreptului de a nu fi supus relelor tratamente prin întârzierea nejustificată în efectuarea investigațiilor pentru a stabili contaminarea deținutei cu hepatita C, neinvestigarea plângerilor de contaminarea cu hepatita C în sistemul penitenciar, eșuarea în acordarea asistenței medicale neadecvate. În cadrul studiului dat, ne propunem să analizăm încălcările constatate de CtEDO în cauza Machina vs. Republica Moldova cererea nr. 69086/14, decizie din 17 ianuarie 2023, cât și importanța acestei hotărâri pentru prevenirea transmiterii hepatitei C în sistem penitenciar.*

Cuvinte-cheie: *drepturile omului, detenție, hepatita C, neinvestigarea plângerii. obligații pozitive.*

În jurisprudența sa, CtEDO a reafirmat că interzicerea torturii și a tratamentului sau a pedepselor inumane ori degradante reprezintă un drept absolut, care nu poate fi restrâns. Articolul 3 din Convenție garantează una din valorile fundamentale ale societăților democratice. Într-adevăr, interzicerea torturii și a tratamentului sau a pedepselor inumane ori degradante reprezintă o valoare a civilizației, strâns legată de respectarea demnității umane. Chiar și în cele mai dificile situații, ca lupta cu terorismul și criminalitatea organizată, Convenție interzice în termenele absolute tortura, tratament inuman și degradant. Spre deosebire de majoritatea prevederilor materiale din Convenție și din Protocoalele 1 și 4, Articolul 3 nu permite excepții și nici o derogare de la acesta nu este permisă în baza Articolului 15 § 2, nici chiar în situația în care o urgență publică amenință viața națiunii [3].

În pofida interdicției absolute a aplicării torturii, tratamentului inuman și degradat, pedepsei inuman și degradante, cât și a jurisprudenței dezvoltate, în perioada anilor 1997-2020 CtEDO a constatat 142 de violări (23%), a articolului 3 în hotărârile contra Republicii Moldova, în aspectele relelor tratamente, investigării defectuoase a deceselor, violurilor, sancționării prea blânde pentru maltratări, neacordării asistenței medi-

cale adecvate deținuților, recurgerii nejustificate la alimentarea forțată, tratament psihiatric forțat dispus contrar legii, încătușării ilegale și nejustificate în afara celulei, neprotejării de violența domestică, neprotejării de violența co-deținuților, compensației insuficiente pentru violarea articolului 3. În cadrul studiului dat, ne propunem să analizăm hotărârea CtEDO Machina vs. Republica Moldova cererea nr. 69086/14, decizie din 17 ianuarie 2023 [1], în care Curtea Europeană a Drepturilor Omului a constatat încălcarea art. 3 prin întârzierea nejustificată în efectuarea investigațiilor pentru a stabili contaminarea deținutei cu hepatita C, neinvestigarea plângerilor de contaminarea cu hepatita C în sistemul penitenciar, eșuarea în acordarea asistenței medicale neadecvate.

Circumstanțe de fapt.

Reclamanta deținută în Penitenciarul nr. 13 nu a fost testată pentru prezența bolilor transmisibile, cum ar fi virusul imunodeficienței umane (HIV) sau hepatita C, la venirea la închisoare, deși în fișa ei medicală a fost indicat faptul că aceasta că a consumat droguri. La 15 februarie 2012, un test de sânge efectuat la cererea reclamantei pentru a afla cauza durerii din partea dreaptă a abdomenului a arătat că reclamanta era infectată cu hepatita C cronică cu „[zero] activitate". În conformitate cu datele cartelei medicale ale reclamantei, aceasta în repetate rânduri a fost diagnosticată cu infecții respiratorii, dermatită și otită medie și i s-au prescris antibiotice, analgezice și alte medicamente. Reclamantei i s-a prescris în mod regulat terapie de înlocuire a substanțelor narcotice și i-au fost acordate consultații medicale din cauza durerilor de picior și de spate asociate cu paraplegia ei, i s-a prescris tratament antiinflamator și analgezice. În 2013, aceasta a fost examinată de un ortoped, care i-a recomandat examinări suplimentare și intervenții chirurgicale pe picioare. Reclamantei i-au fost acordate servicii stomatologice de cel puțin șase ori, inclusiv la 13 mai 2011, când aceasta a susținut că a contractat hepatita C. În ceea ce privește diagnosticul hepatitei C, reclamanta a fost examinată de două ori de medicul din penitenciar (terapeut), în februarie și august 2012, și i s-a prescris o dietă specială, hepatoprotectori și antispastice. Nu există nicio înregistrare a utilizării acestui medicament sau a oricăror teste de sânge pentru a stabili încărcătura virală a hepatitei C la reclamantă. Reclamanta a fost internată de patru ori, în principal din cauza paraplegiei sale (tratament antiinflamator), nefiind înregistrat acordarea tratamentului hepatitei C [1, §5-8]. Reclamanta de nenumărate ori s-a adresat cu plângeri la diferite autorități, invocând faptul că condițiile de detenție nu corespund cu necesitățile ei fizice și că aceasta nu

primește asistența medicală corespunzătoare stării ei de sănătate. Avocatul Poporului a recomandat ANP îmbunătățirea condițiilor de detenție a reclamantei, iar Consiliul pentru egalitate a constatat prezența discriminării ei. Cu toate acestea, ANP nu a întreprins careva acțiuni pentru a executa decizia Consiliului. Reclamanta în anul 2012 a depus plângere judecătorului de instrucție, invocând condițiile de detenție, asistența medicală neadecvată în sistemul penitenciar și contaminarea acesteia cu hepatita C. Ulterior, reclamanta a retras cererea pe motiv că concluzia corespunzătoare a fost adoptată de către Consiliul pentru egalitate. În anul 2019, reclamanta a depus plângere, folosind noua cale de atac compensatorie, cu privire la condițiile materiale de detenție [1, §11-15].

Principii generale privind aplicarea art. 3 din Convenția Europeană

Înaltă Curte a considerat oportună analiza încălcării art. 3 prin două aspecte, și anume: 1. infectarea reclamantei cu hepatita C în sistemul penitenciar; 2. acordarea asistenței medicale inadecvate.

Curtea reamintește că responsabilitatea principală a funcționarilor, care activează în instituția penitenciară și sunt responsabili pentru unitatea de detenție se rezumă la asigurarea condițiilor de detenție corespunzătoare, inclusiv acordarea asistenței medicale adecvate pentru deținuți [1, §37]. Această obligație pozitivă a autorităților reiese din faptul că aplicarea sancțiunii privative de libertate creează dependența directă a persoanei de la personalul penitenciar, imposibilitatea acestea de a-și satisface necesitățile personale de bază de sine stătător, inclusiv în alimentație, asistență medicală și ordinea zilei. Această dependență determină vulnerabilitatea sporită a persoanelor în custodia statului și obligația pozitivă a autorităților, de a asigura condiții de detenție, care satisfac necesitățile vitale ale persoanei private de libertate, nu lezează demnitatea umană și de a acorda asistență medicală la nivelul mediu pe țară. În acest context, menționăm inadmisibilitatea refuzului în acordarea unui serviciu medical pe motiv că persoana este deținută în sistemul penitenciar, dacă aceasta este la nivel general disponibil pentru locuitorii statului.

În această ordine de idei, Înaltă Curte menționează că o plângere privind acțiunile neglijente ale personalului medical din sistemul penitenciar, care a determinat transmiterea unei infecții periculoase pentru viață pune sub semnul îndoielii modul de executare a atribuțiilor de către personalul penitenciar și respectarea de către acesta a prevederilor legislației naționale [1, §37]. În cazul dat, faptul că persoana, posibil, a fost infectată cu hepatita C în sistemul penitenciar, nefiind prezente date că aceasta a suferit de boala respectivă anterior determină prezența

bănuielii rezonabile că personalul medical nu și-a onorat obligațiile de serviciu în mod corespunzător și, prin neglijență, a determinat contaminarea pacientei cu hepatita C.

În altă ordine de idei, Înaltă Curte analizează standardul asistenței medicale, care urmează să fie acordată deținuților. Cerințele impuse statului cu privire la sănătatea deținuților pot varia în funcție de faptul, dacă boala a fost transmisibilă, sau nu. Răspândirea bolilor infecțioase și, în special, a tuberculozei, hepatitei și HIV/SIDA, reprezintă problemă de sănătate publică, în special, în mediul penitenciar. În acest context, Curtea Europeană consideră că este benefic ca, cu consimțământul lor, deținuții să treacă teste gratuite de screening pentru determinarea prezenței bolilor transmisibile precum hepatită și HIV/SIDA, analizele fiind date într-un termen rezonabil după admiterea lor în instituție penitenciară. Întârzierea nejustificată a screeningului la hepatita C este incompatibilă cu obligația generală a statului pârât de a lua măsuri eficiente menite să prevină transmiterea hepatitei C și a altor boli infecțioase în sistemul penitenciar [1, §38]. În acest context, trebuie să remarcăm faptul că fiecare deținut după escortarea, înregistrarea, perfectarea dosarului personal și efectuarea examinării medicale trebuie să fie informat de către lucrătorul medical cu privire la posibilitatea trecerii gratuite a unor analize precum celor la hepatită și HIV/SIDA. În plus, deținutul trebuie să fie informat despre veridicitatea analizelor și laboratorul în care acestea vor fi analizate. Lucrătorul medical trebuie să explice riscul prezenței bolilor infecțioase pentru sănătatea deținutului și a codeținuților lui, cât și să-l informeze despre dreptul de a trece tratamentul bolilor infecțioase în sistemul penitenciar, inclusiv a tratamentului ambulatoriu, în cazul în care acestea se depistează.

În altă ordine de idei, analizând sub aspect procesual investigarea plângerii reclamantei, Înalta Curte a remarcat faptul că obligația de a efectua o anchetă, care decurge din articolele 1 și 3 din Convenție „reprezintă o obligație, nu în ceea ce privește rezultatele, ci în ceea ce privește mijloacele". Aceasta afirmație semnifică faptul că autoritățile naționale nu sunt obligate să ajungă la o concluzie, care să coincidă cu relatarea evenimentelor de către reclamant. Cu toate acestea, orice investigație efectuată de autorități, în principiu, trebuie să determine faptele în cauză, să identifice și să-i tragă la răspundere penală pe făptuitori. Astfel, investigarea alegațiilor cu privire la tratament contrar articolului 3 din Convenție trebuie să fie amănunțită, iar autoritățile trebuie să depună eforturi serioase pentru a stabili ce s-a întâmplat [1, §41]. Calificarea obligației pozitive a

autorităților de a investiga plângeri de aplicare a relelor tratamente, ca obligație de mijloc, ci nu de rezultate determină analiza calității acțiunilor procesuale efectuate de către autorități, a volumului de informații analizate pentru a stabili adevărul și a determina promptitudinea și celeritatea dosarului penal. Neexaminarea deplină a tuturor circumstanțelor cauzei, neexaminarea completă, imparțială și obiectivă a acestea de către autorități determină constatarea încălcării art. 3, sub aspect procesual.

Curtea Europeană reiterează că, în toate cazurile în care nu este în măsură să stabilească circumstanțele exacte ale cauzei din motive atribuite în mod obiectiv autorităților statului, guvernul pârât este cel care trebuie să explice în mod satisfăcător și convingător succesiunea evenimentelor și să prezinte probe solide capabile să respingă afirmația reclamantului. În plus, dacă evenimentele în cauză sunt în întregime, sau în mare parte, de competența exclusivă a autorităților, precum în cazul persoanelor aflate în custodia statului, vor apărea prezumții de fapt cu privire la vătămările suferite în timpul unei astfel de detenții. În acest caz, sarcina probei revine Guvernului, care trebuie să ofere o explicație satisfăcătoare și convingătoare prin prezentarea de probe, referitor la circumstanțele de fapt, care să stabilească aspectele ce combat relatarea victimei despre evenimente. În absența unei astfel de explicații, instanța poate formula concluzii defavorabile Guvernului. Acest lucru este justificat de faptul că persoanele aflate în custodia statului se află într-o poziție vulnerabilă, iar autoritățile sunt obligate să le protejeze [1, §43].

Prin urmare, în cazul în care Curtea Europeană se confruntă cu imposibilitatea stabilirii exacte a circumstanțelor de fapt, iar relatările și probele prezentate de către reclamant determină stabilirea prezumției aplicării relelor tratamente, sarcina de probă le revine autorităților. Cu alte cuvinte, autoritățile sunt obligate să combată afirmațiile reclamantului, prezentând probele, care determină originea vătămărilor reclamantului, subliniază neconcordanțele în versiunea prezentată și probează că încălcarea dreptului de a nu fi supus torturii, tratamentului inuman și degradant nu a avut loc. Raționamentul inversării sarcinii probei, care le revine autorităților, se bazează pe faptul că în perioada în care persoana se află în custodia statului, autoritățile dispun de toate probele, documentele, ordinele și registrele, inaccesibile reclamantului, care pot ajuta la determinarea circumstanțelor de fapt. În plus, anume autoritățile sun responsabile pentru garantarea realizării drepturilor fundamentale, în perioada privării de libertate a persoanei, ceea ce implică răspunderea acestora pentru nerespectarea standardelor minime și aplicarea relelor tratamente.

Analizând contaminarea reclamantei cu hepatită, Înaltă Curte a subliniat faptul că boala respectivă afectează în primul rând ficatul și, cu timpul, poate duce la ciroză hepatică, cancer hepatic și deces, ceea ce determină importanța evaluării stării de sănătate a reclamantei pentru a-i oferi un tratament adecvat. O astfel de evaluare poate fi efectuată pe baza unei biopsii hepatice și a unor teste de sânge adecvate pentru a determina genotipul viral și încărcătura virală [1, §48]. Netratarea hepatitei C și agravarea stării generale a pacientului poate pune viața acestuia în pericol, ceea ce determină importanța crucială a administrării medicamentelor, pentru a preveni agravarea bolii.

Aprecierea Curții în privința alegațiilor reclamantei privind contaminarea ei cu hepatita C

Înaltă Curte a constatat faptul că recursul compensatoriu prevăzut de Codul de Procedură Penală se referă la acordarea despăgubirilor pentru condiții materiale de detenție neadecvate. În această ordine de idei, plângerile reclamantei privind acordarea îngrijirii medicale necorespunzătoare și infectarea acestea cu hepatita C nu au fost declarate inadmisibile în anul 2019. În plus, Curtea Europeană reiterează faptul că cazurile de transmitere a infecțiilor, care pun viața în pericol, cum ar fi HIV și hepatita C, ca rezultat al unor acțiuni neglijente sau intenționate ale funcționarilor publici, nu pot fi remediate numai prin acordarea de despăgubiri victime [1, §25-26]. Prin urmare, acordarea asistenței medicale necorespunzătoare intră în condițiile inumane de detenție, iar în conformitate cu prevederile legislației procesual-penale, persoana supusă tratamentului degradat din cauza condițiilor materiale de detenție necorespunzătoare are dreptul la despăgubiri, apelând la mecanismul compensatoriu. Cu toate acestea, acordarea despăgubirilor, în viziunea Înaltei Curți, nu reprezintă unicul remediu disponibil persoanei supuse tratamentului degradant.

În altă ordine de idei, Înaltă Curte a subliniat faptul că legislația națională nu clasifică infectarea cu hepatita C, drept vătămare corporală gravă, și, că această circumstanță poate împiedica calificarea infectării involuntare cu hepatita C drept neglijență medicală. În lipsa unor exemple din practica națională, care să confirmă aplicarea prevederilor legislației naționale cu privire la malpraxis susținută în cadrul interpretării Guvernului, Curtea Europeană nu este convinsă de disponibilitatea căii de atac prin prisma legislației penale [1, §27]. Din cele expuse mai sus, observăm faptul că reglementările naționale în domeniul calificării gravității vătămărilor corporale, și anume Regulamentul nr. 199 din 27-06-

2003 de apreciere medico-legală a gravității vătămării corporale [6] și nici Hotărârea de Guvern nr. 534 din 26-07-2023 pentru aprobarea Regulamentului privind aprecierea medico-legală a gravității vătămării integrității corporale sau sănătății [4], prin care regulamentul sus menționat a fost abrogat, nu reglementează gravitatea vătămării corporale manifestate prin infectarea cu hepatita C. Neindicarea acestea în regulament face practic imposibilă stabilirea gravității cauzării acestei vătămări corporale. În aceeași ordine de idei, prevederile art. 213 din Codul Penal [2], care reglementează încălcarea din neglijență a regulilor și metodelor de acordare a asistenței medicale nu se aplică, fiindcă pentru a cădea în incidența acestui articol trebuie să fie prezente urmările prejudiciabile în forma de vătămare gravă a integrității corporale sau a sănătății sau decesul pacientului. În ipoteza în care gravitatea vătămărilor corporale nu poate fi stabilită din cauză deficienței prevederilor legislației, infectarea din neglijență a pacientului cu hepatita C nu poate fi sancționată în conformitate cu prevederile Codului Penal, acest remediu nefiind disponibil reclamantei.

În altă ordine de idei, aplicând principiile generale privind prevenirea contaminării cu hepatita C în penitenciar, Înaltă Curte subliniază faptul că autoritățile naționale nu au efectuat nicio anchetă – internă, disciplinară sau penală –, pentru a evalua riscul de infectare în penitenciar prin intermediul serviciilor stomatologice. Curtea consideră că este uimitor faptul că administrația penitenciarului nu a ținut evidența deținuților infectați cu hepatita C și nu a efectuat un simplu control pentru a afla dacă alți deținuți care au primit servicii stomatologice în aceeași perioadă de timp au avut rezultate pozitive la hepatita C [1, §39]. Prin urmare, administrația instituției penitenciare nu a efectuat careva acțiuni pentru a stabili modalitatea de contaminare a reclamantei cu hepatita C, nu a determinat alte persoane, care ar putea fi contaminate cu hepatita în aceeași perioadă ca și reclamanta și nu au întreprins careva acțiuni pentru a preveni contaminarea cu boala infecțioasă în penitenciar.

Înaltă Curte a remarcat faptul că materialele cauzei nu-i permit să concluzioneze dincolo de orice dubiu rezonabil că reclamanta a fost contaminată hepatita C după plasarea acesteia în custodia statului, dificultatea în determinarea faptului dacă alegațiile ei, care se referă la lipsa testelor screening făcute la venirea deținutului în sistemul penitenciar sunt bazate pe o bază factologică și incapacitatea autorităților de a investiga efectiv plângerea ei [1, §39]. Prin urmare, în prezent, nu poate fi stabilită modalitatea de infectare a reclamantei cu hepatita C, și anume,

faptul dacă aceasta s-a infectat înainte de arestarea ei, ținând cont de faptul că reclamanta anterior a consumat substanțe narcotice, ceea ce determină faptul că a făcut parte din grupul de risc al persoanelor, fiind prezentă probabilitatea mai înaltă de infectare cu boli infecțioase sau în perioada în care a fost deținută în penitenciar. Cu toate acestea, autoritățile au eșuat îndeplinirea obligației pozitive de investigare a modalității de infectare a reclamantei cu hepatita C.

Analizând plângerea reclamantei referitor la infectarea acesteia cu hepatita C în sistemul penitenciar, Înaltă Curte constată că reclamanta a depus plângeri la autoritățile naționale cu privire la presupusa infectare cu hepatita C, în timp ce se afla în penitenciar [1, §42]. Cu toate acestea, autoritățile nu au întreprins nici o încercare pentru a investiga versiunea reclamantei. Luând în considerație faptul că reclamanta s-a aflat în custodia statului în momentul identificării faptului că aceasta suferă de hepatita C, prezența prezumției tratamentului degradant, neefectuarea acțiunilor pentru a determina modalitatea de infectare a reclamantei și neprezentarea unor explicații plauzibile din partea autorităților, Curtea concluzionează că autoritățile naționale nu au făcut nicio încercare reală de a afla ce s-a întâmplat și că întârzierea screeningului a subminat orice posibilitate de a evalua dacă reclamanta a fost infectată cu hepatita C după privarea ei de libertate. Din acest motiv, Curtea Europeană nu este în măsură să stabilească dacă în penitenciar a fost prezentă o boală infecțioasă și, prin urmare, concluzionează că eșecul autorităților instituției penitenciare relevante de a efectua imediat o anchetă și un screening a fost incompatibil cu obligația generală a statului pârât de a lua măsuri eficiente menite să prevină transmiterea hepatitei C și a altor boli infecțioase în sistem penitenciar, ceea ce determină constatarea încălcării art. 3 din Convenție prin eșecul de a preveni transmiterea hepatitei C în sistemul penitenciar [1, §44-45]. Prin urmare, în acest caz Înalta Curte a constatat eșecul autorităților în prevenirea răspândirii bolilor infecțioase în sistemul penitenciar, prin nedeterminarea sursei infectării reclamantei, neidentificarea altor persoane, care ar putea să se infecteze în perioada respectivă și, neefectuarea analizelor pentru determinarea prezenței bolilor infecțioase, în momentul plasării persoanelor în instituție penitenciară.

Aprecierea Curții în domeniul calității asistenței medicale acordate reclamantei în sistemul penitenciar

Înaltă Curte a analizat executarea obligațiilor pozitive de a acordare a asistenței medicale reclamantei în sistemul penitenciar. Din materialele prezentate, Curtea constată că reclamanta în repetate rânduri a bene-

ficiat de consultații medicale și transferul în spitalul penitenciar pentru tratamentul paraplegiei ei [1, §46]. Reclamanta a fost diagnosticată cu hepatită C cronică în faza inactivă, dar nu este clar cum a fost determinată diagnoza respectivă, fiindcă în toată perioadă de detenție a reclamantei nu a fost efectuată nicio evaluare a încărcăturii virale a hepatitei reclamantei. Înalta Curte constată lipsa examinărilor medicale adecvate, neacordarea tratamentului necesar, nedeterminarea efectelor hepatitei C asupra sănătății ei. Nu există probe, care atestă faptul că reclamanta a fost examinată de către un medic specialist sau că a administrat careva medicamente pentru tratamentul hepatitei C. Prin urmare, Înalta Curte consideră că autoritățile nu și-au îndeplinit obligația de a prezenta probe privind existența unei monitorizări ale stării ei de sănătate și a unui tratament medical adecvat al reclamantei în timpul detenției ei, ceea ce a determinat constatarea încălcării art. 3, prin prisma neacordării asistenței medicale adecvate în custodia statului [1, §49-50].

În această ordine de idei, remarcăm faptul că principală încălcare subliniată de Curtea Europeană se rezumă la faptul că în timpul detenției reclamantei nu au fost efectuate analizele necesare pentru stabilirea încărcăturii virale a hepatitei C, nu i-a fost administrat tratament necesar și nici nu au fost efectuate acțiuni pentru a diminua impactul hepatitei C la sănătatea acestea. În timpul internărilor repetate a reclamantei în spitalul penitenciar nu i-a fost acordat tratament contra hepatitei și nici nu a fost evaluat impactul acestei infecții asupra sănătății ei. Aceste circumstanțe au determinat constatarea încălcării obligațiilor pozitive a autorităților determinate prin art. 3 din Convenție de acordare a asistenței medicale calificate în custodia statului.

Analizând lipsa unui remediu eficient în legislația națională și încălcarea art. 13 din Convenție, Înalta Curte concluzionează că reclamanta trebuia să dispună de o cale de atac eficientă cu privire la plângerea în neacordarea asistenței medicale în sistemul penitenciar. Curtea constată că în trecut au fost identificate încălcări similare și că Guvernul nu a prezentat niciun motiv pentru care Curtea să adopte o concluzie diferită în prezenta cauză. În consecință, Curtea consideră că existența unei căi de atac eficiente, în ceea ce privește plângerea reclamantei privind îngrijirea medicală inadecvată în penitenciar nu a fost probată și, prin urmare, concluzionează că a existat o încălcare a art.13 din Convenție [1, §56-57]. Autoritățile nu au probat existența unei căi de atac eficiente, care ar putea fi folosită de reclamantă în aspectul neacordării asistenței medicale calificate în detenție, ceea ce a determinat lipsa unui remediu efectiv în legislația națională și constatarea încălcării art. 13 din Convenție.

Executarea hotărârii.

Cauza Machina vs. Republicii Moldova a fost calificată de către Departamentul de Executare a Deciziilor CtEDO, ca fiind un caz repetitiv, încălcările similare fiind constatate în cazurile printre care Talambuta și Iascinina v. Republicii Moldova, Cosovan v. Republica Moldova. Machina vs. Republica Moldova, reclamantului i-a fost achitată satisfacție echitabilă, nefiind raportate măsuri legislative, administrative sau de altă natură implementate pentru a nu admite repetarea încălcărilor constatate [5]. Prin urmare, decizia în prezent este neexecutată.

Concluzii

Importanța hotărârii Machina vs. Republicii Moldova cererea nr. 69086/14, decizie din 17 ianuarie 2023 [1] se rezumă la abordarea unor probleme sistemice, care nu au fost analizate anterior de către Înaltă Curte. În primul rând, s-a constatat lipsa unei politici la nivelul sistemului penitenciar axate pe prevenirea și combaterea infectării deținuților cu maladii infecțioase. În special, la intrarea persoanei în sistemul penitenciar acestea nu-i este acordat dreptul de a trece testele medicale gratuite pentru determinarea prezenței bolilor infecțioase, precum HIV/SIDA sau hepatita. Necesitatea efectuării acestor teste se manifestă prin faptul că majoritatea deținuților provin din categorii social-vulnerabile, unii sunt consumători de substanțele narcotice, acestea, fiind în libertate nu trec investigații necesare pentru a stabili starea sănătății, ceea ce majorează riscul prezenței bolilor infecțioase la aceste persoane. Neidentificarea promptă a prezenței acestor boli poate determina contaminarea mai multor persoane în sistemul penitenciar, în special, prin folosirea serviciilor stomatologice sau efectuarea unor tatuaje. Prezența acestor riscuri este una majoră, ceea ce determină necesitatea efectuării unor acțiuni prompte de către autorități pentru a preveni infectarea deținuților cu boli infecțioase.

În al doilea rând, cazul analizat subliniază ineficiența calității medicale acordate în sistemul penitenciar. În pofida faptului că autoritățile au cunoscut despre prezența hepatitei C la reclamantă, pe parcursul detenției ei din 2012, când a fost determinată prezența infecției și până în 2016, când reclamanta a fost eliberată, acestea nu i s-a acordat tratamentul hepatitei. Neacordarea asistenței medicale ar putea agrava semnificativ starea de sănătate a acesteia, în special, luând în considerație paralizia și necesitatea efectuării unei intervenții chirurgicale. Prin urmare, statul nu și-a onorat obligația pozitivă, care reiese din exigentele art. 3 de a ga-

ranta deținuților asistență medicală la nivelul mediu pe țară și a le acorda tratamentul necesar pentru menținerea stării de sănătate a acestora.

În plus, în legislația națională, lipsește un remediu efectiv prin care pot fi depuse plângeri privind calitatea asistenței medicale în sistemul penitenciar. În practică, acestea nu sunt calificate ca tratament degradant în conformitate cu legislația penală, și pot fi analizate doar prin prisma mecanismului compensatoriu în cadrul legislației civil. În plus, autoritățile precum, Oficiu Avocatului Poporului, Administrația Națională a Penitenciarelor, sunt informați cu privire la calitatea precară a asistenței medicale. Cu toate acestea, nu sunt implementate careva măsuri sesizabile pentru a îmbunătăți calitatea asistenței medicale acordate în sistemul penitenciar, a garanta independența reală a medicilor și lucrătorilor medicali de la autoritățile instituției penitenciare, a lărgi lista medicamentelor acordate gratuit persoanelor deținute și a elimina prezența cazurilor, în care deținutului nu-i este acordat tratamentul prescris pe motivul că acesta nu este disponibil în instituția penitenciară.

Prin urmare, acordarea asistenței medicale în sistemul penitenciar rămâne a fi o problemă sistemică, soluționarea căreia determină modificări de ordin legislativ, instituțional și practic.

Recomandări pentru executarea hotărârii CtEDO.

Parlamentului, Ministerului Justiției, Administrației Naționale a Penitenciarelor

Transferul medicilor, care activează în sistemul penitenciar din subordinea ANP și a Ministrului Justiției în subordinea Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.

Schimbarea organigramei și a structurii instrucționale pentru evitarea subordonării directe

și indirecte între medicii și colaboratorii instituției penitenciare.

Parlamentului

Elaborarea căii de atac, care permite depunerea plângerilor în organele competente privind neacordarea asistenței medicale sau calitatea nesatisfăcătoare a acestea.

Administrației Naționale a Instituțiilor Penitenciare

Garantarea confidențialității fișelor medicale ale deținuților.

Elaborarea politicii axate pe prevenirea răspândirii bolilor infecțioase în sistemul penitenciar, în special, a bolilor precum HIV/ SIDA și hepatita.

Elaborarea regulamentului intern privind acordarea fiecărui deținut a dreptului la trecerea testelor la prezența bolilor infecțioase, în special HIV/ SIDA și hepatita.

În colaborare cu Ministerul Sănătății, elaborarea planului de acțiuni implementate în privința persoanei contaminate cu maladii infecțioase, în special HIV/ SIDA și hepatita cu elaborarea protocoalelor specifice privind medicamentele administrate, periodicitatea efectuării investigațiilor și prezența complicațiilor, care determină internarea persoanei în spital.

Conducerii instituțiilor penitenciare

Informarea fiecărui deținut la intrarea în instituție penitenciară referitor la dreptul acestuia de a trece gratuit testele pentru identificarea prezenței bolilor infecțioase.

Consemnarea în scris a refuzului de a trece testele pentru identificarea prezenței bolilor infecțioase.

Determinarea cercului de persoane, care pot fi infectate cu boli infecțioase la identificarea persoanelor bolnave în instituție penitenciară.

Monitorizarea stării sănătății persoanelor infectate cu boli infecțioase.

Referințe:

1. Case of Machina v. The Republic of Moldova (Application no. *69086/14*) 17 January 2023. Disponibil: https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-222307 [Accesat la: 01.09.2023]
2. Machina c. République de Moldova, Repetitive | Case | 69086/14 | Pending | New Case | Judgment date: 17/01/2023 | Final judgment date: 17/04/2023. Disponibil: https://hudoc.exec.coe.int/eng?i=004-63182 [Accesat la: 01.09.2023]
3. Case of Cantaragiu v. The Republic of Moldova (Application no. 13013/11) Decision 24 March 2020 final 24/07/2020. Disponibil: https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-201865 [Accesat la: 01.09.2023]
4. Codul Penal al Republicii Moldova, Nr. 985 din 18-04-2002. In: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 14-04-2009, nr. 72-74. Modificat: *LP83 din 14.04.23, MO154/02.05.23 art.240; în vigoare 02.08.23* [Accesat la: 01.09.2023]
5. Regulamentul de apreciere medico-legală a gravităţii vătămării corporale, nr. 199 din 27-06-2003. In: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, nr. 170-172. Versiune în vigoare din data 14.10.2011 în baza modificărilor prin OMS654 din 16.08.11, MO170-175/14.10.11 art.1537 [Accesat la: 01.09.2023]
6. Hotărârea Guvernului pentru aprobarea Regulamentului privind aprecierea medico-legală a gravității vătămării integrității corporale sau sănătății, nr. 534 din 26-07-2023 In: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, nr. 287-290 art. 670.