

SINTEZA OBIECȚIILOR ȘI PROPUNERILOR

la proiectul hotărârii Guvernului privind aprobarea Regulamentului cu privire la procedura de examinare medicală a deținuților grav bolnavi pentru aplicarea liberării de la executarea pedepsei sau pentru înlocuirea, revocarea arestului preventiv precum și a Listei bolilor care împiedică aflarea persoanelor în detenție

Organele care au înaintat propuneri sau obiecții	Nr.	Conținutul obiecțiilor sau propunerii	Opinia Ministerului Justiției															
AO „Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate”	1.	La Anexa nr. 2 „LISTA bolilor grave care împiedică aflarea persoanelor în detenție,, din proiectul de hotărâre, propunem expunerea acesteia după categoriile diagnostice și codul ICD al bolii din Clasificația Internațională a Maladiilor, revizia a 10-a Organizației Mondiale a Sănătății, (în engleză International Classification of Diseases (ICD).	Nu se acceptă Lista bolilor grave care împiedică aflarea persoanelor în detenție este elaborată în corespundere cu Clasificatorul internațional a maladiilor (CIM) în ediția aplicată în Republica Moldova.															
	2.	De asemenea, recomandăm completarea LISTEI bolilor care împiedică aflarea persoanelor în detenție cu boli ale ochiului și anexelor sale după cum urmează: „... Bolile ochiului și anexelor sale <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Nr. d/o</th> <th style="text-align: center;">Codul bolii în conformitate cu ICD-10</th> <th style="text-align: center;">Denumirea bolii în conformitate cu ICD-10</th> <th style="text-align: center;">Condiții suplimentare</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1.</td> <td>H40.1-H40.6; H40.8; H40.9; H42.0;H42.8</td> <td>Glaucom</td> <td>Decompensarea bolii</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2.</td> <td>H54.0</td> <td>Cecitatea ambilor ochi</td> <td>Categoriile deficienței vizuale 3, 4, 5 la ambii ochi</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3.</td> <td>H54.1</td> <td>Cecitatea unui ochi, scaderea vederii celuiilalt ochi</td> <td>Categoriile deficienței vizuale 3, 4, 5 la un ochi, cu categoriile 1 si 2 la celalat ochi</td> </tr> </tbody> </table>	Nr. d/o	Codul bolii în conformitate cu ICD-10	Denumirea bolii în conformitate cu ICD-10	Condiții suplimentare	1.	H40.1-H40.6; H40.8; H40.9; H42.0;H42.8	Glaucom	Decompensarea bolii	2.	H54.0	Cecitatea ambilor ochi	Categoriile deficienței vizuale 3, 4, 5 la ambii ochi	3.	H54.1	Cecitatea unui ochi, scaderea vederii celuiilalt ochi	Categoriile deficienței vizuale 3, 4, 5 la un ochi, cu categoriile 1 si 2 la celalat ochi
Nr. d/o	Codul bolii în conformitate cu ICD-10	Denumirea bolii în conformitate cu ICD-10	Condiții suplimentare															
1.	H40.1-H40.6; H40.8; H40.9; H42.0;H42.8	Glaucom	Decompensarea bolii															
2.	H54.0	Cecitatea ambilor ochi	Categoriile deficienței vizuale 3, 4, 5 la ambii ochi															
3.	H54.1	Cecitatea unui ochi, scaderea vederii celuiilalt ochi	Categoriile deficienței vizuale 3, 4, 5 la un ochi, cu categoriile 1 si 2 la celalat ochi															

Curtea de Apel Bălți	3.	Lipsă de propuneri sau obiecții.	
Judecătoria Cahul	4.	Lipsă de propuneri sau obiecții.	
Ministerul Afacerilor Interne	5.	Lipsă de propuneri sau obiecții.	
Curtea Supremă de Justiție	6.	Lipsă de propuneri sau obiecții.	
Curtea de Apel Chișinău	7.	Lipsă de propuneri sau obiecții.	
Procuratura Generală	8.	<p>1. Cu referire la proiectul de hotărâre privind aprobarea Regulamentului cu privire la procedura de examinare medicală a deținuților grav bolnavi pentru aplicarea liberării de la executarea pedepsei sau pentru înlocuirea, revocarea arestului preventiv, precum și a Listei bolilor grave care împiedică aflarea persoanelor în detenție (în continuare - proiectul de hotărâre):</p> <p>1.1. Considerăm judicios de revizuit conținutul clauzei de adoptare a proiectului de hotărâre supus avizării cu referire la temeiurile legale de adoptare. Astfel, opinăm pentru excluderea cuvântului "executării" din prima teză a clauzei, deoarece art.102 alin.(2) din Constituție deja stabilește că, Hotărârile Guvernului se adoptă în scopul executării legii. Subsecvent, propunem excluderea cuvântului "prevederilor", ca fiind inutil.</p>	Se acceptă
	9.	<p>1.2. Considerăm necesar, în preambulul clauzei de adoptare, după sintagma "art.97" de completat cu sintagma „alin.(3¹)" din motiv că anume acest alineat al articolului menționat se referă la circumstanța - îmbolnăvirea bănuitului, învinuitului sau inculpatului de o boală gravă ce împiedică executarea pedepsei - prin concluziile Consiliului medical consultativ al Administrației Naționale a Penitenciarelor sau, după caz, prin raportul expertizei judiciare.</p>	Se acceptă
	10.	<p>1.3. Cu referire la pct.2 din proiectul de hotărâre, aferent instituțiilor desemnate responsabile de executarea prevederilor Regulamentului vizat, considerăm oportun de a desemna și</p>	<p>Nu se acceptă Propunerea nu poate fi reținută, deoarece conform prevederilor prezentului Regulament (pct. 27),</p>

	<p>Ministerul Sănătății în calitate de instituție centrală de specialitate în domeniul medical. Este necesar de menționat că, potrivit pct.3 din Ordinul Ministerului Justiției nr.343 din 29.12.2022 privind aprobarea Regulamentului cu privire la organizarea asistenței medicale deținuților în instituțiile penitenciare, "<i>Spitalul - penitenciar și secțiile medicale ambulatorii își desfășoară activitatea potrivit Regulamentului de organizare și funcționare a instituțiilor respective, întocmit în baza normelor de organizare și funcționare stabilite de <u>Ministerul Sănătății și de Administrația Națională a Penitenciarelor</u></i>"</p>	<p>Direcția medicală a Administrației Naționale a Penitenciarelor asigură verificarea planificată și/sau inopinată a activității Consiliul Medical Consultativ instituit la nivelul spitalului penitenciar, or Consiliul nu interacționează și nu se subordonează Ministerului Sănătății ci raportează către Direcția medicală a ANP.</p> <p>Controlul executării <i>Ordinul Ministerului Justiției nr. 343/2022 privind aprobarea Regulamentului cu privire la organizarea asistenței medicale deținuților în instituțiile penitenciare</i> a fost pus în sarcina directorului Administrației Naționale a Penitenciarelor. Prin urmare, în vederea respectării consecvenței juridice de desemnare a instituției responsabile de a efectua controlul asupra executării respectării Regulamentului privind organizarea asistenței medicale a deținuților în instituțiile penitenciare, este cert faptul că aceeași instituție urmează a fi desemnată și pentru executarea prezentului proiect al Regulamentului, care de altfel are obiectul de reglementare procedurile de identificare și examinare medicală a deținuților grav bolnavi aflați în detenție.</p> <p>Mai mult ca atât, conform art. 8 alin. (4) din <i>Legea nr. 300/2017 cu privire la sistemul administrației penitenciare</i>, Administrația Națională a Penitenciarelor conduce, coordonează și asigură controlul activității subdiviziunilor Administrației Naționale a Penitenciarelor și a instituțiilor penitenciare. <u>Iar dispozițiile art. 11 alin. (2) lit. g) din <i>Legea nr. 300/2017 cu privire la sistemul administrației penitenciare</i>, stabilește expres că,</u></p>
--	---	--

			instituțiile penitenciare sînt spitalele penitenciare.
11.	2. Cu referire la Anexa nr.I la proiectul de hotărâre - proiectul Regulamentului cu privire la procedura de examinare medicală a deținuților grav bolnavi pentru aplicarea liberării de la executarea pedepsei sau pentru înlocuirea, revocarea arestului preventiv (În continuare - proiectul Regulamentului): 2.1. Propunem ca parafa în partea dreaptă de sus a proiectului Regulamentului să fie redată în următoarea formulă: "aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. __ din __, având în vedere uzanțele normative. Propunerea analogică se referă și la Anexa nr.2 la proiectul de hotărâre.		Se acceptă
12.	2.2. Una din atribuțiile Consiliului medical consultativ conform pct. 23 lit. f) constituie ”constatarea și încadrarea cazurilor examinate conform listei bolilor grave și/sau criteriilor de determinare a stării de sănătate cu pronostic nefavorabil și dinamică negativă”. Studiul proiectului Regulamentului supus avizării denotă lipsa criteriilor concrete, care fiind bazate pe evidențe, ar permite argumentarea gradului de gravitate a bolii. În acest sens, în scopul respectării principiilor clarității și previzibilității, considerăm necesar de a elabora și indica exhaustiv criteriile de determinare a stării de sănătate cu pronostic nefavorabil și dinamică negativă.		Precizare Criteriile de determinare a stării de sănătate sunt prevăzute în standardele de diagnosticare valabile la nivel național. A se vedea pct. 7 al proiectului Regulamentului, „Spitalul penitenciar asigură examinarea, diagnosticarea și tratamentul deținuților în corespundere cu standardele de diagnostic și tratament, protocoalele clinice naționale și alte acte normative , și întreprinde măsuri constante pentru asigurarea deținuților cu medicamente esențiale pentru tratamentul afecțiunilor respective, consumabile pentru îngrijire și condiții de detenție adecvate.” Anumite condiții și criterii specifice de determinare a pronosticului nefavorabil sunt incluse la fiecare punct și subpunct din lista bolilor. De exemplu: boli ale sistemului osteo-articular și ale țesutului conjunctiv cu evoluție progresivă și în prezența insuficienței renale cronice stadiul intermitent (în absența dinamicii pozitive în timpul tratamentului spitalicesc timp de 1-2 luni) sau în stadiul

			<p>terminal sau la insuficiența circulatorie IIB (în absența dinamicii pozitive pe fundalul tratamentului adecvat într-un spital timp de 1-2 luni), gradul III sau leziuni focale persistente ale sistemului nervos central (hemi-, paraplegie, hemi-, parapareză) sau afectare generalizată a mușchilor transversali cu disfagie, dizartrie, de următoarele tipuri:</p> <p>10.1.4. lupus eritematos sistemic; etc</p> <p>Mai mult ca atât, enumerarea tuturor criteriilor de diagnosticare prevăzute, deja, în alte acte normative ale Ministerului Sănătății va excede obiectul de reglementare a prezentului Regulament.</p>
13.	2.3. Reieșind din prevederile pct.28 lit.c) și pct.35 din proiectul actului normativ înaintat spre avizare, rezultă că, destinatarii activi ai Regulamentului și anume, spitalele penitenciare, Consiliul medical consultativ urmează să instituie registre de ținere a evidenței care, <i>inter alia</i> , intercalează cu prelucrarea, stocarea și utilizarea datelor cu caracter personal, motiv din care autorul proiectului trebuie să racordeze proiectul actului normativ la prevederile <i>Legii nr. 133/2011 privind protecția datelor cu caracter personal</i> și <i>Legii nr. 71/2007 cu privire la registre</i>		<p style="text-align: center;">Precizare</p> <p>Asigurarea confidențialității datelor personale cu caracter medical a deținuților se realizează în corespundere cu <i>Legea nr. 133/2011 privind protecția datelor cu caracter personal</i> și <i>Ordinul directorului general al departamentului instituțiilor penitenciare nr. 331/2021 cu privire la aprobarea Regulamentului privind protecția datelor cu caracter personal despre starea de sănătate a persoanelor deținute în instituțiile penitenciare.</i></p>
14.	2.4. La pct. 32 sintagma ”liberării condiționate înainte de termen” din a doua teză urmează a fi substituită cu sintagma "liberării de la executarea pedepsei”		Se acceptă
15.	2.5. La pct. 33 din proiectul Regulamentului considerăm judicios de menționat că, sintagma „gravitatea acesteia obiectiv împiedică executarea pedepsei” cu referire la posibilitatea înaintării în instanța de judecată a demersului pentru aplicarea liberării de executare a pedepsei sau înlocuirea, revocarea arestului preventiv a deținutului grav bolnav, în caz de prezență a unei boli grave, care		<p style="text-align: center;">Se acceptă</p> <p>Punctul a fost exclus.</p>

	<p>nu este inclusă în Lista bolilor grave, este vagă, lăsând loc de interpretare subiectivă și aplicare abuzivă, generând eventuale acte de corupție, falsificări ale actelor medicale în plan diagnostic sau subestimări ale semnelor clinice de pronostic nefavorabil și dinamică negativă a bolii.</p> <p>Subsidiar, considerăm imperios de subliniat că, prevederile pct.33 sunt contradictorii cu prevederile pct.31 din proiectul Regulamentului supus avizării, conform căruia ”înaintarea în instanța de judecată a demersului pentru aplicarea liberării de la executarea pedepsei sau pentru înlocuirea, revocarea arestului preventiv a deținutului grav bolnav, are loc doar în cazul constatării de către Consiliu a existenței unei boli prevăzute în Lista bolilor grave”, or, per a contraria, pct. 33 din proiectul supus avizării reglementează cazuri de înaintare a demersului instanței de judecată și în situațiile depistării unor boli grave care nu sunt incluse în lista bolilor grave.</p>	
16.	<p>2.6. La pct.34 din proiectul Regulamentului opinăm pentru modificarea sintagmei „în termen de 5 zile” cu sintagma „imediat, dar nu mai târziu de 5 zile”, or, potrivit prevederilor art. 187 alin.(21) din Codul de procedură penală, "Administrația instituției de deținere a persoanelor reținute sau arestate este obligată să informeze imediat procurorul sau, după caz, instanța de judecată pe al cărei rol se află cauza penală, precum și apărătorul persoanelor respective despre faptul depistării bolilor grave la persoanele deținute”</p>	Se acceptă
17.	<p>3. Cu referire la Anexa nr, 1 și Anexa nr,2 la proiectul Regulamentului: 3.1. Propunem ca parafa în partea dreaptă de sus a Anexei nr. 1 și Anexei nr.2 la proiectul Regulamentului să fie completată cu sintagma: ",aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. din ", având în vedere uzanțele normative;</p>	Se acceptă
18.	<p>De ordin general: E de menționat că, conform art. 195 alin.(3¹) din Codul de procedură penală "Măsura preventivă sub formă de arestare</p>	Precizare

	<p>preventivă se înlocuiește sau, după caz, se revocă de procurorul care conduce sau care efectuează urmărirea penală ori, după caz, de instanța de judecată pe al cărei rol se află cauza penală dacă, din concluzia Consiliului medical consultativ al Administrației Naționale a Penitenciarelor sau din raportul de expertiză judiciară psihiatrică sau medico-legală, rezultă că persoana arestată este grav bolnavă.</p> <p>Subsecvent, menționăm că, în cazul efectuării unei expertize judiciare, care poate constitui un temei pentru revocarea măsurii preventive, conform art. 88 alin. (4) din Codul de procedură penală, expertul judiciar poartă răspundere în conformitate cu art. 312 din Codul penal, pentru prezentarea cu bună știință a concluziilor false.</p> <p>În această ordine de idei, reieșind din faptul că, demersul Consiliului medical consultativ al Administrației Naționale a Penitenciarelor pentru aplicarea liberării de la executarea pedepsei sau pentru înlocuirea, revocarea arestului preventiv va fi înaintat în privința deținuților grav bolnavi, care au comis inclusiv și infracțiuni deosebit de grave și excepțional de grave sau condamnați la detențiune pe viață, considerăm necesar de revizuit proiectul Regulamentului supus avizării prin prisma instituirii unui mecanism de răspundere a membrilor Consiliului medical consultativ pentru prezentarea cu bună știință a concluziilor false.</p>	<p>Raportul medical emis de Consiliul medical consultativ constituie temei pentru înaintarea demersului în instanța de judecată.</p> <p>Astfel, în caz că există dubii cu privire la legalitatea raportului medical emis de Consiliul medical consultativ, instanța de judecată poate dispune efectuarea unei expertize judiciare.</p> <p>Iar raportul de expertiză elaborat la dispoziția instanței în ordinea art. 469 alin. (1) pct. 3) coroborat cu art. 471 alin. (5) din <i>Codul de procedură penală</i> se efectuează de către un expert judiciar care este avertizat de răspundere penală pentru prezentarea cu bună-știință a concluziilor false, în baza art. 312 din <i>Codul penal</i>.</p>
19.	<p>Totodată, considerăm oportună reglementarea în proiectul Regulamentului a situației în care persoana deținută într-o instituție penitenciară suferă de o boală gravă și urmează a fi transferată pentru internare într-o instituție medicală specializată din subordinea Ministerului Sănătății. Prin urmare, inclusiv și din acest considerent, se impune necesitatea includerii Ministerului Sănătății în calitate de instituție responsabilă de controlul executării prezentului Regulament.</p>	<p style="text-align: center;">Precizare</p> <p>Conform pct. 14 al proiectului Regulamentului, „constatarea bolii grave ce împiedică detenția și înaintarea demersului pentru aplicarea liberării de la executarea pedepsei sau pentru înlocuirea, revocarea arestului preventiv a deținuților grav bolnavi <u>nu exclude continuarea acordării asistenței medicale necesare și/sau asistenței paliative conform standardelor medicale, de către serviciile medicale din cadrul sistemului administrației</u></p>

			<p>penitenciare sau instituțiile medico-sanitare publice și/sau private în temeiul contractelor de prestări servicii corespunzătoare încheiate de către acestea cu Administrația Națională a Penitenciarelor sau instituția penitenciară respectivă.”</p> <p><u>Astfel, deținuții urmează a fi transferați pentru internare într-o instituție medicală specializată din subordinea Ministerului Sănătății, fapt expres prevăzut în proiectul Regulamentului.</u></p> <p>Mai mult ca atât, Ministerul Sănătății și în prezent este responsabil de executarea măsurilor de constrângere cu caracter medical, or conform art. 99 din <i>Codul penal</i>: aplicarea măsurilor de constrângere cu caracter medical se dispun de instanța de judecată și se desfășurează de către instituțiile curative ale organelor de ocrotire a sănătății.</p>
AO „Promo-LEX”	20.	<p>Salutăm inițiativa de aprobare a Regulamentului cu privire la procedura de examinare medicală a deținuților grav bolnavi pentru aplicarea liberării de la executarea pedepsei sau pentru înlocuirea, revocarea arestului preventiv precum și a Listei bolilor care împiedică aflarea persoanelor în detenție. Aceasta reprezintă un progres notabil în cadrul procesului de reformă a serviciilor medicale din sistemul penitenciar al Republicii Moldova. Ne exprimăm aprecierea că perspectiva și contribuția Asociației Promo-LEX au fost considerate și integrate în elaborarea acestui proiect legal, cu o atenție deosebită acordată egalității de tratament între deținuți, preventivi sau condamnați, în partea ce ține de posibilitatea de a beneficia de măsurile de protecție aplicabile persoanelor condamnate care suferă de boli grave.</p> <p>După examinarea atentă a proiectului revizuit și constatând că toate celelalte sugestii ale Asociației Promo-LEX au fost acceptate</p>	<p style="text-align: center;">Se acceptă</p>

		<p>și integrate în versiunea finală, propunem o singură ajustare suplimentară, în felul următor:</p> <p>1. La punctul 30 după cuvintele „Liberarea de la executarea pedepsei sau ...”, de completat cu textul ”înlocuirea, revocarea ...”</p> <p>Argumentare: pentru a nu crea o confuzie precum că instituția ”liberării” se referă și la ”arestul preventiv”.</p> <p>Asociația Promo-LEX își reafirmă angajamentul pentru o colaborare susținută cu autoritățile naționale, având ca scop optimizarea legislației și a procedurilor de aplicare a acesteia în sectorul sănătății penitenciare.</p>	
Avocatul Poporului (Ombudsmanul)	21.	<p>La conținutul proiectului Regulamentului cu privire la procedura de examinare medicală a deținuților grav bolnavi pentru aplicarea liberării de la executarea pedepsei venim cu următoarele sugestii, propuneri:</p> <p>La pct. 5, fraza a doua, după cuvântul „deținuții” propunem completarea cu cuvintele „avocatul/reprezentanții legali”.</p>	<p style="text-align: center;">Nu se acceptă</p> <p>Conform proiectului Regulamentului, doar administrația organului care pune în executare pedeapsa sau arestul preventiv și personalul penitenciar trebuie să asigure identificarea deținuților care suferă de o boală gravă ce împiedică detenția, să efectueze examinarea medicală a acestora și să sesizeze instanța de judecată competentă sau procurorul care conduce sau care efectuează urmărirea penală. Prin urmare, doar deținuții au dreptul de a se adresa medicilor din spitalul penitenciar cu o solicitare de a fi examinați în conformitate cu procedurile prevăzute de prezentul Regulament, deoarece alte persoane cum ar fi avocatul/ reprezentantul legal nu sunt zilnic în contact direct cu deținutul și nu pot evalua obiectiv starea acestuia. Or, autorul avizului nu a expus unele argumente prin care să se înțeleagă necesitatea operării acestor modificări, în pofida faptului că art. 33 alin. (1) din <i>Legea nr. 100/2017 cu privire la actele normative</i> impun autorităților avizatoare de a expedia autorului proiectului avize cu obiectii și propuneri motivate.</p>

	22.	La pct.7, după cuvântul „internarea” propunem completarea cu cuvântul „imediat”;	<p style="text-align: center;">Nu se acceptă</p> <p>Propunerea dată nu poate fi reținută, având vedere faptul că depistarea primară a deținuților grav bolnavi efectuată de către medicii din instituțiile penitenciare, inclusiv de către cei din izolatoarele de urmărire penală, presupune conferirea unui diagnostic prezumtiv, adică neconfirmat, astfel este nejustificată urgența internării acestora în spitalul penitenciar, iar internarea imediată a fiecărui deținut în cazul depistării primare a unei boli grave ar duce la suprapopularea spitalului penitenciar.</p>
	23.	La pct.12 alin.6) lit.a), după cuvântul „privind” propunem completarea cu cuvântul „necesitatea”;	<p style="text-align: center;">Precizare</p> <p>Lit. a) din pct. 6) pct. 11 a fost exclus.</p>
	24.	La pct.32, după cuvintele „a doi medici” propunem completarea cu cuvintele „avocatul/reprezentanții legali”;	<p style="text-align: center;">Nu se acceptă</p> <p>Necesitatea intervenției avocatului/reprezentantului legal în confirmarea acordului deținutului pentru înaintarea demersului în instanța de judecată nu este argumentată, or chemarea acestor persoane va îngreuna și prelungi procedura de înaintare în instanța de judecată a demersului.</p>
	25.	La pct.35, după cuvintele „Direcției Medicale a Administrației Naționale a Penitenciarelor” propunem completarea cu cuvintele „precum și Avocatul Poporului/Avocatul Poporului pentru drepturile copilului”;	<p style="text-align: center;">Nu se acceptă</p> <p>Evidența centralizată a cauzelor de înaintare în instanța de judecată a demersului respectiv urmează a fi ținută de Direcția medicală a Administrației Naționale a Penitenciarelor, iar Avocatul Poporului și Avocatul Poporului pentru drepturile copilului pot cere în temeiul legii, la necesitate, informațiile relevante.</p>
	26.	La pct.36, după cuvintele „reprezentant al Consiliului” se propune completarea cu cuvintele „avocatul/reprezentanții legali”;	<p style="text-align: center;">Nu se acceptă</p> <p>Conform art. 471 alin. (5) din <i>Codul de procedură penală</i>, se solicită participarea obligatorie la ședințele de judecată a expertului judiciar.</p>

			Participarea avocatului/reprezentantului legal este la discreția deținutului și/sau a instanței de judecată.
	27.	Propunem să se includă Secțiunea nr.5, prin care să fie descrise drepturile și responsabilitățile deținutului grav bolnav	Nu se acceptă Drepturile și responsabilitățile deținutului grav bolnav sunt cele general aplicabile tuturor deținuților conform legislației execuțional-penale și a <i>Legii ocrotirii sănătății nr. 411/1995.</i>
Judecătoria Orhei sediul Rezina	28.	Lipsă de propuneri sau obiecții.	
Ministerul Sănătății	29.	La proiectul hotărârii Guvernului: Luând în considerație abordarea bio-psiho-socială și individualizată a persoanei în procesul stabilirii diagnosticului, tacticii curative și elaborării concluziilor medicale, pentru a obiectiviza imposibilitatea deținutului de a executa pedeapsa penală în detenție, este necesar de a elabora și a include, în calitate de principiu determinant starea de sănătate cu pronostic nefavorabil și dinamică negativă, care, fiind bazate pe evidențe, pot argumenta gradul de gravitate a bolii. Astfel, la pct.1 lit. b) considerăm nejustificat aprobarea unei liste a bolilor grave, deoarece gravitatea maladiei, gradul de funcționalitate a persoanei, dizabilitatea căpătată în urma unei maladii nu sunt dependente de nosologie, dar țin de impactul factorului patogen asupra organismului, prevenirea maladiei, depistarea precoce a procesului patologic, diagnosticarea corectă, inițierea tratamentului și eficiența sa, inclusiv și factorii de mediu care acționează individual. Cele menționate anterior se justifică din însăși definiția noțiunii de „boală gravă ce împiedică detenția” de la pct. 3 al proiectului Regulamentului cu privire la procedura de examinare medicală a deținuților grav bolnavi pentru aplicarea liberării de la executarea pedepsei sau pentru înlocuirea, revocarea arestului preventiv.	Precizare Remarcăm că, actualmente există aprobată o Listă a bolilor prin <i>Ordinul Ministrului Justiției nr. 331/2006 despre aprobarea Regulamentului cu privire la modul de prezentare a condamnaților grav bolnavi pentru liberarea de la executarea pedepsei</i> ² , publicată în Monitorul Oficial nr. 199-202, art. 694. Mai mult ca atât, nu există cazuri sesizate cu privire la aplicabilitatea neobiectivă și abuzivă a prevederilor Regulamentului în vigoare din partea membrilor comisiilor. În continuare, accentuăm că, temei pentru aprobarea de către Guvern a unei Liste a bolilor grave și a prezentului regulament este indicat atât în <i>Codul penal</i> , cât și <i>Codul de procedură penală</i> . Astfel, dispozițiile art. 195 alin. (3 ¹) din <i>Codul de procedură penală</i> , care a fost introdus prin <i>Legea nr. 245/2023 pentru modificarea unor acte normative (modificarea Codului de procedură penală și Codul Contravențional)</i> prevede faptul că: <u>lista bolilor grave care împiedică aflarea persoanelor în stare de arest, procedura examinării</u>

² https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=38904&lang=ro

	<p>Experiența internațională, privitor la liberarea de la executarea pedepsei pe criterii de sănătate admite examinarea în consiliu a stării de sănătate a deținuților ce nu permite executarea pedepsei și consideră starea precară de sănătate în condiții de detenție ca o premisă a relexorilor tratamente și tortură.</p> <p>Concluziile consiliului de medici privitor la starea precară de sănătate servește ca premisă de examinare complexă a situației deținutului și impune aplicarea unei proceduri juridice privind revizuirea statutului deținutului.</p> <p>În această ordine de idei, considerăm oportun revizuirea principiului ce stă la baza elaborării Regulamentului și procedurii de examinare prin prisma stabilirii „criteriilor de determinare a stării de sănătate cu pronostic nefavorabil și dinamică negativă” ce duc la „boală gravă ce împiedică detenția”.</p> <p>În scopul aprecierii obiective a stării de sănătate a deținuților și evitării exagerărilor, falsificărilor actelor medicale în plan diagnostic, riscurilor de corupție, precum și subestimării semnelor clinice de pronostic nefavorabil și dinamică negativă a bolii cu schimbări organice ireversibile, dar care nu se încadrează într-un diagnostic din lista aprobată, compartimentul II „Lista bolilor somatice care constituie temei referitor la înaintarea în instanța de judecată a demersului pentru liberarea de la executarea pedepsei a deținuților grav bolnavi” se va exclude în întregime. Se vor introduce condițiile somatice, care fac imposibilă aflarea persoanelor în detenție și se va aprecia echitabil gravitatea stării de sănătate prin criterii obiective de determinare a stării de sănătate cu pronostic nefavorabil și dinamică negativă.</p> <p>În acest context, se solicită revizuirea Regulamentului cu privire la procedura de examinare medicală a deținuților grav bolnavi pentru aplicarea liberării de la executarea pedepsei sau pentru înlocuirea, revocarea arestului preventiv, precum și elaborarea criteriilor de determinare a stării de sănătate cu pronostic nefavorabil și dinamică negativă.</p>	<p><u>medicale ale acestora și modelul concluziei medicale, se aprobă de Guvern.</u></p> <p>Conform <i>Codului penal</i>, în art. 95 sunt prevăzute două categorii de boli:</p> <p>(1) Persoana care, în timpul executării pedepsei, s-a îmbolnăvit de o <u>boală psihică</u>, ce o lipsește de posibilitatea de a-și da seama de acțiunile sale sau de a le dirija, este liberată de executarea pedepsei. Acestei persoane instanța de judecată îi poate aplica măsuri de constrângere cu caracter medical.</p> <p>(2) Persoana care, pînă la pronunțarea sentinței sau în timpul executării pedepsei, s-a îmbolnăvit de o <u>boală gravă</u>, alta decît cea specificată la alin.(1), ce împiedică executarea pedepsei, poate fi liberată de executarea pedepsei de către instanța de judecată.</p> <p>Prin urmare, Ministerul Justiției nu exclude lista bolilor, și nici nu schimbă logica structurării acestei liste.</p> <p>De asemenea, este necesar de menționat, că anumite condiții și criterii specifice de determinare a pronosticului nefavorabil sunt incluse în Lista bolilor grave la fiecare punct și subpunct în parte. De exemplu: boli ale sistemului osteo-articular și ale țesutului conjunctiv cu evoluție progresivă și în prezența insuficienței renale cronice stadiul intermitent (<u>în absența dinamicii pozitive în timpul tratamentului spitalicesc timp de 1-2 luni</u>) sau în stadiul terminal sau la insuficiența circulatorie IIB (<u>în absența dinamicii pozitive pe fundalul tratamentului adecvat într-un spital timp de 1-2 luni</u>), gradul III sau leziuni focale persistente ale sistemului nervos central (hemi-, paraplegie, hemi-, parapareză) sau afectare generalizată a mușchilor</p>
--	---	--

			<p>transversali cu disfagie, dizartrie, de următoarele tipuri:</p> <p>10.1.4. lupus eritematos sistemic; etc</p> <p>Iar, enumerarea tuturor criteriilor de diagnosticare prevăzute, deja, în alte acte normative ale Ministerului Sănătății va excede obiectul de reglementare a prezentului Regulament.</p> <p>În ceea ce privește riscurile de corupție invocate de autorul avizului, precizăm că, în absența unei lista specifice cum este prevazut în prezent, dar formularea unor criterii generale, riscurile de corupție sunt mai mari de fapt.</p> <p>În prezent, diagnozele sunt stabilite și confirmate la diferite nivele decizionale, și sunt validate de diferiți specialiști. Or, schimbarea radicală a procedurii prin împuternicirea unui organ consultativ să ofere aprecierea pe marginea unor criterii, se deschid foarte multe porți de a corupe membrii comisiei/consiliului. Mai mult ca atât, în cazul banuielilor cu privire la subestimarea semnelor de boală, instanța poate dispune efectuarea unei expertize suplimentare. În concluzie, precizăm că, în procesul promovării prezentului proiect, nu se pune în discuție oportunitatea aprobării sau neaprobării listei bolilor grave care împiedică detenția, dar necesitatea reglementării anumitor maladii care trebuie sau nu să se regăsească în proiectul hotărârii Guvernului.</p> <p>În acest sens, în eventualitatea în care autorul avizului consideră nejustificată aprobarea unei liste a bolilor grave, dar opinează asupra oportunității de a se enumera anumite criterii obiective de determinare a stării de sănătate care fac imposibilă</p>
--	--	--	--

			aflarea persoanelor în detenție, urmează să prezinte propuneri concrete însoțite de argumentările corespunzătoare. Cu toate acestea, lista bolilor urmează a fi aprobată de Guvern, pentru a executa dispozițiile art. 195 alin. (3 ¹) din <i>Codul de procedură penală</i> .
Obiecțiile și propunerile (recomandările) prezentate în temeiul pct. 201 din Regulamentul Guvernului			
Procuratura Generală	30.	Lipsă de propuneri sau obiecții.	
Curtea de Apel Bălți	31.	Lipsă de propuneri sau obiecții.	
Curtea Supremă de Justiție	32.	Lipsă de propuneri sau obiecții.	
Judecătoria Chișinău	33.	Lipsă de propuneri sau obiecții.	
Ministerul Afacerilor Interne	34.	Lipsă de propuneri sau obiecții.	
Avocatul Poporului (Ombudsmanul)	35.	Lipsă de propuneri sau obiecții din perspectiva respectării drepturilor omului.	
AO „Institutul pentru Drepturile Omului din Moldova”	36.	Propuneri și Observatii: 1. Clarificarea Procedurilor pentru Persoanele cu Tulburari Mintale Tranzitorii: - Institutiile de internare: Este necesara specificarea clara a institutiilor care vor asigura internarea si tratamentul persoanelor cu tulburari mintale tranzitorii, inclusiv detalii despre conditiile de detentie si tratament. - Supravegherea si Securitatea: Este crucial sa se clarifice cine va fi responsabil pentru paza si securitatea acestor detinuti in timpul tratamentului in institutiile medicale. - Procedura de Transfer: Detalierea procedurii de transfer al detinutilor intre institutiile penitenciare și cele medicale, precum	Precizare Regulamentul acoperă deficiențele constatate, astfel, potrivit pct. 7 „ <u>Spitalul penitenciar asigură examinarea, diagnosticarea și tratamentul deținuților</u> în corespundere cu standardele de diagnostic și tratament, protocoalele clinice naționale și alte acte normative, și întreprinde măsuri constante pentru asigurarea deținuților cu medicamente esențiale pentru tratamentul afecțiunilor respective, consumabile pentru îngrijire și condiții de detenție adecvate.” Iar, conform pct. 9 din Regulament „În cazul unor crize acute ce necesită tratament specializat sau

	si criteriile de reintoarcere la penitenciar dupa imbunatatirea starii de sanatate.	formelor rezistente la tratament antipsihotic și/sau cu polimorfism clinic și dificultăți la stabilirea diagnosticului, <u>deținutul poate fi plasat pentru tratament într-o instituție medico-sanitară publică</u> conform regulilor generale de acordare a asistenței medicale deținuților. În ceea ce privește procedura de transfer acestea urmează a fi efectuate în conformitate cu dispozițiile art. 199 din <i>Codul de executare</i> care se aplică în mod corespunzător.
37.	2. Revizuirea Listei Bolilor Grave: - Includerea/Excluderea anumitor boli: Propunem reevaluarea listei bolilor incluse in anexa, cu particularizarea conditiilor care sunt tratabile si reversibile, spre deosebire de cele cronice si permanent debilitante.	Nu se acceptă Lista bolilor grave care împiedică aflarea persoanelor în detenție este una exhaustivă și este actualizată în corespundere cu Clasificatorul internațional a maladiilor (CIM) în ediția aplicată în Republica Moldova. Mai mult ca atât, lista bolilor a fost elaborată cu suportul experților Consiliului Europei, în cadrul programului "Promovarea unui sistem de justiție penală bazat pe respectarea drepturilor omului în Republica Moldova". Cu toate acestea, enumerarea condițiilor de diagnosticare prevăzute deja, în alte acte normative ale Ministerului Sănătății, va excede obiectul de reglementare a prezentului Regulament.
38.	3. Independența și Obiectivitatea Consiliului Medical Consultativ: - Propunem includerea în consiliul de evaluare a experților medicali independenți din afara sistemului penitenciar, pentru a crește obiectivitatea și imparțialitatea evaluărilor.	Precizare Popunerea dată se regăsește în pct. 19. Din Regulament, conform căruia „la ședințele Consiliului, la necesitate, pot fi invitați și medici specialiști din cadrul instituțiilor medico-sanitare publice sau private, reieșind din profilul bolii deținuților.”
39.	4. Transparența și Dreptul la Aparare:	Precizare

	<p>- Asigurarea transparenței în procesul de evaluare medicală și posibilitatea deținuților de a fi asistați de avocați sau reprezentanți legali în cadrul acestui proces.</p>	<p>Procesul de evaluare medicală este unul transparent, iar necesitatea intervenției avocatului/reprezentantului legal în acest proces nu este justificată, or prezența avocatului nu va aduce plus valoare la examinarea persoanei deținute, dat fiind faptul că în ședința Consiliului medical consultativ se examinează aspecte medicale, dar nu juridice astfel încât să se aducă atingere altor drepturi persoanei examinate. Mai mult, raportul respectiv nu poate fi contestat, însă poate fi combătut printr-un alt raport medical.</p> <p>În acest sens, dispozițiile art. 232 din <i>Codul de executare</i> acordă dreptul condamnatului de a cere să fie examinat, din cont propriu, la locul de deținere, de un medic din afara sistemului administrației penitenciare, indicat de aceasta sau de un medic legist, motiv pentru care asigurarea transparenței este asigurată la etapa de examinare medicală.</p>
40.	<p>5. Procedurile de Urgență în cazul Deteriorării Stării de Sănătate: - Implementarea unor proceduri rapide și eficiente pentru cazurile în care starea de sănătate a deținuților se deteriorează rapid, asigurând ca demersurile pentru eliberare sau modificarea regimului de detenție pot fi efectuate în mod urgent.</p>	<p style="text-align: center;">Precizare</p> <p>Conform pct. 3 din Regulament „Pentru asigurarea respectării principiului umanismului, administrația organului care pune în executare pedeapsa penală sau arestul preventiv și personalul penitenciar, trebuie să identifice orice suspiciune care ar semnala că deținutul necesită îngrijiri medicale, și să informeze serviciul medical despre necesitatea examinării medicale neîntârziată a acestuia. Deținuții au dreptul de a se adresa medicilor din spitalul penitenciar cu o solicitare de a fi examinați în conformitate cu procedurile prevăzute de prezentul Regulament.</p>

		<p>Iar, conform pct. 4. „În momentul constatării medicale a bolii grave, administrația organului care pune în executare pedeapsa penală sau arestul preventiv are obligația de a asigura înaintarea în instanța de judecată a demersului pentru aplicarea liberării de la executarea pedepsei a deținuților grav bolnavi sau pentru înlocuirea, revocarea arestului preventiv conform procedurilor stabilite în Codul de procedură penală și de prezentul Regulament.” Astfel, proiectul reglementează proceduri de urgență în cazul deteriorării stării de sănătate a deținutului.</p> <p>Nu în ultimul rând menționăm că art. 232 din <i>Codul de executare</i> acordă dreptul condamnatului de a solicita examinarea medicală, evident și în cazurile survenirii urgenței. În acest sens, nu se impune intervenții în proiectul Regulamentului.</p>
41.	<p>6. Clarificarea Punctului 9:</p> <p>- Daca la examinarea si stabilirea diagnosticului clinic definitiv pentru constatarea unei boli psihice, boala detinutului poarta un caracter temporal', tranzitor, cu un pronostic favorabil, aceasta nu servește drept temei pentru inaintarea in instanta de judecata a demersului pentru aplicarea liberarii de la executarea pedepsei sau pentru inlocuirea, revocarea arestului preventiv. Detinutul urmeaza a fi intemat in sectia specializata care asigura tratamentul psihoneurologic. In cazul unor crize acute ce necesita tratament specializat sau formelor rezistente la tratament antipsihotic si/sau cu polimorfism clinic și dificultati la stabilirea diagnosticului, detinutul poate fi plasat pentru tratament intr-o institutie medico-sanitara publica conform regulilor generale de acordare a asistentei medicale detinutilor.</p> <p>- La punctul 9, nu este clar in care institutii si, cel mai important, in ce conditii vor fi internati aceste persoane cu tulburari mintale</p>	<p style="text-align: center;">Precizare</p> <p>Deținuții care suferă de boli psihice cu caracter temporal, tranzitor cu un pronostic favorabil urmează a fi internați în spitalul penitenciar – secția de psihoneurologie.</p> <p>Paza deținuților-pacienți este asigurată de către administrația penitenciară. Din momentul în care deținuții sunt transferați la tratament forțat în spitalul de psihiatrie, aceștea au statut de pacient. Respectiv, spitalele de psihiatrie asigură cazarea acestora având și condiții în acest sens.</p> <p>Dacă deținutul se însănătoșește, la demersul motivat al spitalului de psihiatrie către ANP, acesta este transferat înapoi în penitenciar pentru executarea pedepsei. Pentru efectuarea acestui transfer este necesar doar demersul motivat precum</p>

	<p>tranzitorii. Cine asigura paza persoanelor care au statutul de detinuti? Au capacitatea spitalele de psihiatrie sa asigure asemenea conditii? Este nevoie de sectii separate, cele obisnuite sau ar putea fi utilizate sectiile pentru masuri prin constrangere? Care este metodologia pentru a fi transferat pacientul-detinut inapoi la penitenciar? Este suficienta doar concluzia unui medic curant sau ar trebui sa treaca din nou prin comisie specializata? Cum procedeaza si poate spitalul sa propuna eliberarea de pedeapsa in cazul cand se suspecteaza, apoi stabileste o tulburare psihica ireversibila si sever invalidizanta?</p>	<p>că persoana s-a însănătoșit. Întrunirea unei comisii specializate nu este necesară.</p> <p>În cazul în care se constată că pacientul suferă de o boală psihică care împiedică executarea pedepsei, medicii din spitalul psihiatric se întrunesc într-o comisie și decid asupra înaintării în acest sens a unui demers către ANP. Ulterior, după constatarea de către Consiliul medical consultativ a existenței bolii, ANP înaintează un demers în instanța de judecată pentru liberarea de la executarea pedepsei sau înlocuirea/ revocarea arestului preventiv.</p>
42.	<p>7. Inconsecvente Identificate:</p> <p>- Referitor la pct. 17 din proiect: Consiliul se instituie in cadrul spitalului penitenciar in componenta de cel puțin 5 medici desemnati prin ordinul directorului institutiei penitenciare. Respectiv, nu este destul de credibila si obiectiva activitatea acstui Consiliu format in exclusivitate de catre medicii din Institutia Penitenciara și de catre seful de penitenciar. Consideram ca acest Raport ar trebui sa serveasca drept motiv de numire a expertizei si doar expertii medici legisti și medicii-legiști psihiatri sa poata decide asupra gravitatii bolii si/sau stabilirii bolii psihice care va duce la liberarea de pedeapsa sau revocarea arestului, or asemenea prevederi sunt in Codul de procedura penala.</p>	<p>Precizare</p> <p>În ceea ce privește componența Consiliului, nu putem pune la îndoială obiectivitatea activității Consiliului, pornind de la principiul bunei-credințe. Eventual, conform pct 19 din Regulament, la ședințele Consiliului, la necesitate, pot fi invitați și medici specialiști din cadrul instituțiilor medico-sanitare publice sau private, reieșind din profilul bolii deținutului.</p> <p>Mai mult ca atât, în cazul bănuielilor cu privire la subestimarea semnelor de boală, instanța de judecată poate dispune efectuarea unei expertize suplimentare întru stabilirea gravității bolii. În acest sens, a se vedea comenatriile autorului proiectului de la pct. 18.</p>
43.	<p>8. Referitor la pct. 28 din proiectul Regulamentului:</p> <p>- Liberarea de la executarea pedepsei sau inlocuirea, revocarea arestului preventiv, se dispune de catre instanta de judecata competenta, si se aplica in privinta persoanelor arestate preventiv sau condamnate la pedeapsa inchisorii sau la detentiune pe viata, care pana la pronuntarea sentintei, emiterii mandatului de arestare sau in timpul executarii pedepsei sau arestului preventiv: a) s-au</p>	<p>Nu se acceptă</p> <p>Prevederile pct. 28 nu contravin art. 95 din <i>Codul penal</i>, or acestea reglementează procedura de înaintare a demersului în instanța de judecată doar după ce Consiliul medical consultativ va constata că boala de care suferă persoana se regăsește în Lista bolilor prevăzute în acest proiect.</p>

	<p>imbolnavit de o boala psihica ce lipseste persoana de posibilitatea de a-si da seama de actiunile si/sau inactiunile sale sau de a le dirija. Aceste prevederi, mai cu seama cele evidentiate, nu pot fi reglementate de un act subordonat legii, cum este acest proiect de Regulament, deoarece contravine prevederilor art. 95 din Codul penal.</p>	
44.	<p>9. Conformitatea cu Codul Penal al RM: - Articolul 95. Liberarea de la executarea pedepsei a persoanelor grav bolnave: (1) Persoana care, in timpul executarii pedepsei, s-a imbolnavit de o boala psihica, ce o lipseste de posibilitatea de a-si da seama de actiunile sale sau de a le dirija, este liberata de executarea pedepsei. Acestei persoane instanta de judecata ii poate aplica masuri de constrangere cu caracter medical. Adica, daca persoana se imbolnaveste pana la pronuntarea sentintei de o boala psihica, instanta deja este obligata sa le aplice masuri de constrangere cu caracter medical, așa cum prevede art. 99 din Codul penal: a) internarea intr-o institutie psihiatrica cu supraveghere obisnuita; b) internarea intr-o institutie psihiatrica cu supraveghere riguroasa. Respectiv, nu Administratia Natională a Penitenciarelor sau un Penitenciar anume se face responsabil de liberarea de la executarea pedepsei. In aceeasi ordine de idei, ideea promovata in proiectul Regulamentului contravine si art. 488 din Codul de procedura penala: Articolul 488. Temeiurile pentru aplicarea masurilor de constrangere cu caracter medical: (1) Masurile de constrangere cu caracter medical, cuprinse in art. 99 din Codul penal, se aplica de instanta de judecata fata de persoanele care au savarsit fapte prejudiciabile, prevazute de legea penala, in stare de iresponsabilitate, precum si fata de persoanele care s-au imbolnavit dupa savarsirea infractiunii de o boala psihica, din care motive ele nu-si pot da seama de actiunile lor sau nu le pot dirija, in caz daca aceste persoane prezinta pericol pentru societate prin natura faptei savarsite și din cauza bolii lor.</p>	<p style="text-align: center;">Precizare</p> <p>Proiectul Regulamentului a fost elaborat pentru implementarea mai eficientă a prevederilor art. 271 din <i>Codul de executare</i> și art. 95 al <i>Codului penal</i>. În acest sens, a fost necesară urgentarea procesului privind eventuala liberare a persoanei deținute în legătură cu îmbolnăvire lui de o boală gravă, manifestat prin obligarea expresă a instituției penitenciare de a veni cu o reacție rapidă în acest sens către procuror sau, după caz, instanța de judecată, care la rândul lor vor avea obligația să examineze soluția în termene restrânse, strict stabilite de lege.</p> <p>Astfel, întru executarea art. 195 alin. (3¹) din <i>Codul de procedură penală nr. 122/2003</i>, s-a concluzionat necesitatea stabilirii unei proceduri de depistare a eventualei boli de care suferă persoana deținută în baza unei concluzii a Consiliului medical consultativ. Adică, proiectul Regulamentului stabilește procedura de „depistare a unei boli” a persoanei deținute, pentru a putea înainta un demers în instanță în vederea demarării procedurii de liberare de la executarea pedepsei.</p>

		<p>Aceste propuneri vizeaza asigurarea unui cadru legal si practic care sa respecte drepturile fundamentale ale detinutilor, in conformitate cu standardele internationale in materie de drepturi ale omului și sa contribuie la un sistem de justitie penala mai uman si mai eficient.</p>	
<p>Uniunea Avocaților din Moldova</p>	45.	<p>Totodată, propunem modificarea art. 10, 11, 13, 23, 27, 29 din regulament și Lista bolilor grave care împiedică aflarea persoanelor în detenție, astfel încât lista urmează a fi lăsată deschisă, or la capitolul „alte boli”, se indică boli concrete, care fac ca Lista să fie una exhaustivă.</p> <p>Astfel, în cazul în care persoana suferă de o boală care nu este indicată în listă dar influențează esențial posibilitatea executării pedepsei penale, în special pedeapsa cu închisoare, sau executarea măsurii preventive-arestarea preventivă, în asemenea cazuri, concluzia corespunzătoare a comisiei de medici va constata dacă boala concretă prezentă la o anumită persoană permite sau nu executarea în continuare a pedepsei închisorii, arestului preventiv, constatare care va permite instanței de judecată să adopte o decizie corespunzătoare.</p> <p>Sub acest aspect, relevăm că în unele cazuri, la unele persoane, anumite boli care nu sunt în Lista bolilor care împiedică aflarea persoanelor în detenție, în cumul cu alte dereglări de sănătate, pot crea situații de sănătate grave pentru învinuit/condamnat, ce împiedică aflarea persoanelor în detenție.</p>	<p>Nu se acceptă</p> <p><u>Lista bolilor grave care împiedică aflarea persoanelor în detenție este una exhaustivă și este actualizată în corespundere cu Clasificatorul internațional a maladiilor (CIM) în ediția aplicată în Republica Moldova. Iar, conform pct. 29 din Regulament, demersul administrației spitalului penitenciar pentru aplicarea liberării de la executarea pedepsei sau pentru înlocuirea, revocarea arestului preventiv a deținutului grav bolnav se depune în instanța de judecată doar în cazul constatării de către Consiliu a existenței unei boli prevăzute în Lista bolilor grave.</u></p>
<p>Ministerul Sănătății</p>	46.	<p>La solicitarea Ministerului Justiției nr.03/4190 din 02.05.2024, Ministerul Sănătății a examinat proiectul de hotărâre privind aprobarea Regulamentului cu privire la procedura de examinare medicală a deținuților grav bolnavi pentru aplicarea liberării de la executarea pedepsei sau pentru înlocuirea, revocarea arestului preventiv, precum și a Listei bolilor grave care împiedică aflarea persoanelor în detenție (număr unic 914/MJ/2023) și prin prezenta comunică acceptarea modificărilor efectuate de la prima avizare,</p>	<p>Precizare</p> <p>A se vedea comentariile de la pct. 29 al sitezei.</p>

	dar menține poziția asupra elaborării criteriilor de determinare a stării de sănătate cu prognostic nefavorabil și dinamică negativă.	
--	---	--

Ministru */semnat electronic/* **Veronica MIHAILOV-MORARU**