Instanța de fond: Judecătoria Chișinău, judecător Balan Gheorghe
Dosar nr. 2a-2240/25 (2-25083866-02-2a-25062025)

D E C I Z I E

2 iulie 2025 mun. Chișinău

Colegiul Civil, comercial și de contencios administrativ
al Curții de Apel Centru

Instanța compusă din:
Președintele ședinței, judecătorul Valeriu Arhip
Judecătorii Nicolae Ghedrovici și Diana Corlăteanu
Grefierul Irina Bolduratu

examinând în ședință de judecată **închisă**, cererea de apel declarată de avocatul desemnat din oficiu, Ulinici Mariana, în interesele *****,

împotriva hotărârii Judecătoriei Chișinău din 13 iunie 2025, prin care a fost admisă cererea, cu privire la confirmarea internării nevoluntare și tratamentului nevoluntar în cadrul Staționarului Clinic de Psihiatrie a *****,

în cauza civilă, în procedură specială, la cererea depusă de IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie cu privire la confirmarea internării nevoluntare și tratamentului nevoluntar în cadrul Staționarului Clinic de Psihiatrie a *****,

A C O N S T A T A T :

**Circumstanțele cauzei:**

La 12 iunie 2025, prin intermediul poștei electronice, Instituția Medico-Sanitară Publică Spitalul Clinic de Psihiatrie (în continuare IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie), reprezentat de directorul interimar Victor Furtună s-a adresat în judecată cu cerere, în procedură specială, prin care a solicitat confirmarea internării nevoluntare în regim de urgență a *****, a.n.*****, domiciliată în *****, diagnosticată cu o tulburare mintală ce reprezintă un risc semnificativ pentru propria persoană și cei din jur, dacă nu i se acordă asistență medicală specializată, stabilirea termenului de internare temporară, începând cu 11 iunie 2025, ora 16:31 până la emiterea hotărârii judecătorești privind confirmarea internării și tratamentului nevoluntar, constatarea faptului că, starea de sănătate mintală a persoanei spitalizate nu permite participarea acesteia în ședința de judecată, conform concluziei medicale privind internarea nevoluntară și tratamentul nevoluntar anexat, audierea persoanei în privința căreia se solicită confirmarea

internării nevoluntare, în cadrul instituției medico-sanitare specializate, menționată în concluzia medicală emisă de comisia care a examinat persoana.

În motivarea cererii a indicat că, pacienta ***** a fost internată nevoluntar la 11 iunie 2025, ora 16:31, Secția internare, Secția 4, IMSP „Spitalul Clinic de Psihiatrie", în baza trimiterii-Foaie de însoțire la Fișa de solicitare nr. 19059568 a AMU Buiucani, raportul SSS al SP-4 al IP Buiucani, agent superior Roic Tatiana pe motivul comportamentului neadecvat – **deconectarea abuzivă a contorului electric – care are loc zilnic, acțiunea fiind deosebit de perturbatoare, punând în pericol buna funcționare a echipamentelor electrice, totodată, a deteriorat ușa contorului electric cu un obiect contondent dur pentru a avea acces la contoarele electrice cu scopul deconectării lor, din care considerente prezintă pericol pentru sine și cei din jur cu riscul de a se electrocuta.**

Instituția medicală a susținut că, pacienta se află la prima internare, la moment este internată în IMSP SCP prin intermediul SAMU.

Totodată, a menționat că pe parcursul staționării curente prezintă conștiința clară. Dezorientată în timp, dar orientată în spațiu, contactul verbal accesibil, la adresări reacționează parțial, evită contactul vizual direct. La întrebări răspunde cu multe detalii neimportante, cu dificultate menține discuția. Răspunsurile deseori alături la tema lansată în discuție. În timpul discuției se sustrage la obiectele din cabinet, încercând să le abordeze în discuție. *„De când a venit de peste hotare vecinii și-au schimbat atitudinea față de ea."* Despre cele scrise în Raportul de la Poliție expune că sunt niște falsuri și consideră că, cele incriminate sunt niște ilegalități care le-a depistat demult și care explică comportamentul său. *„....da am deconectat lumina că sunt conectați ilegal toți... la sursele de energie motiv din care influențează negativ asupra câmpului magnetic din locuința mea...la fel au fost instalate ilegal și camerele de supraveghere... toate cu un scop ...".* Faciesul hipomimic. Aspectul vestimentar îngrijit. Fonul emoțional instabil, oscilant. Devine irascibilă. Atenție-dispersată, superficială, instabilă. Gândirea accelerată cu elemente paralogice. Atitudinea față de starea sa de boală este absentă. Nu consideră că, ar avea o problema de sănătate mintală.

A precizat că, pacienta refuză categoric consultația și tratamentul în regim staționar.

În prezent, pacienta reprezintă un pericol pentru sine și cei din jur, din cauza comportamentului inadecvat, deconectează în mod abuziv contorul electric, punând în pericol buna funcționare a echipamentelor electrice cât și pericol pentru sine sau alte persoane de a se electrocuta, imprevizibil, cu idei delirante către vecini.

Consideră instituția că, doar tratamentul în regim staționar poate ameliora starea psihică a acesteia, or, lipsa acordării asistenței psihiatrice în staționar poate duce la prejudicii grave asupra sănătății sale și a celor din jur.

Instituția medicală a evidențiat că, datorită *dereglării psihotice acute*, confirmate prin concluzia Comisiei Medicale Consultative din 12 iunie 2025 ora 11:30, examinarea primară a pacientei în Secția de internare și Secția 4 - Psihiatrie femei, pacienta refuză categoric examinarea și tratamentul în condiții de staționar, refuzul categoric al tratamentului specializat reprezintă un risc semnificativ pentru sănătatea și viața pacientului, starea sa psihică gravă necesită tratament staționar obligatoriu, fiind singura modalitate de a ameliora sănătatea mintală.

Instituția medicală a observat că, pacienta nu poate conștientiza și dirija acțiunile proprii, iar tulburarea mintală severă pune în pericol sănătatea și viața acesteia.

Concomitent, instituția medicală a opinat că, în baza concluziilor medicale și a art. 31 și 32 din Legea nr. 114/2024 privind sănătatea și bunăstarea mintală, constată necesitatea spitalizării și tratamentului nevoluntar al pacientului.

A solicitat IMSP „Spitalul Clinic de Psihiatrie" confirmarea internării nevoluntare și tratamentului nevoluntar în cadrul IMSP „Spitalul Clinic de Psihiatrie", în regim de urgență, a *****, născută la*****, cod personal ***** diagnosticată cu o tulburare mintală ce prezintă un risc semnificativ pentru sine și cei din jur, dacă nu i se acordă asistență medicală specializată, începând cu 11 iunie 2025, ora 16:31.

**Poziția instanței de fond:**

Prin hotărârea Judecătoriei Chișinău, sediul Centru din 13 iunie 2025, s-a admis cererea IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie cu privire la încuviințarea spitalizării în staționarul de psihiatrie fără liberul consimțământ a *****. S-a confirmat (încuviințat) internarea și tratamentul nevoluntar în regim de urgență al *****, născută la*****, domiciliată în ***** cod personal ***** diagnosticată cu o tulburare mintală ce prezintă un risc semnificativ pentru propria persoană și cei din jur, dacă nu i se acordă asistență medicală specializată, în staționarul IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie pentru tratament medical, începând cu 11 iunie 2025, ora 16:31. (f.d. 28-34)

**Solicitarea apelantei și termenul de declarare a apelului:**

Invocând dezacordul cu soluția primei instanțe, la 16 iunie 2025, prin e-mail, persoana spitalizată *****, reprezentată de avocatul desemnat din oficiu, Ulinici Mariana, a depus apel nemotivat împotriva hotărârii Judecătoriei Chișinău, sediul Centru din 13 iunie 2025, solicitând casarea acesteia, cu emiterea unei noi hotărâri de respingere a cererii, *cu examinarea cauzei în lipsa reprezentantului său*. (f.d. 39-42)

În conformitate cu art. 362 alin. (1) Cod de procedură civilă, termenul de declarare a apelului este de 30 de zile de la data pronunțării dispozitivului hotărârii, dacă legea nu prevede altfel.

În acord cu art. 111 alin. (3) Cod de procedură civilă, termenul de procedură stabilit în ani, luni sau zile începe să curgă în ziua imediat următoare datei calendaristice stabilite, datei comunicării actului de procedură sau producerii, evenimentului ori momentului care a condiționat începutul lui.

În speță s-a stabilit că, dispozitivul hotărârii Judecătoriei Chișinău, sediul Centru a fost pronunțat la 13 iunie 2025, iar cererea de apel a fost depusă la 16 iunie 2025, prin intermediul poștei electronice, cu respectarea termenului legal de 30 zile de declarare a apelului.

**Argumentele părților:**

În susținerea cererii de apel, persoana spitalizată *****, prin intermediul avocatului desemnat din oficiu Ulinici Mariana a indicat că, nu este de acord cu hotărârea primei instanțe, deoarece este neîntemeiată și pasibilă de a fi casată.

Totodată, a indicat că, în conformitate cu art. 118 alin. (1) Cod de procedură civilă, fiecare parte trebuie să dovedească circumstanțele pe care le invocă drept temei al pretențiilor și obiecțiilor sale dacă legea nu dispune altfel, iar alin. (3) din articolul vizat stabilește că, circumstanțele care au importanță pentru soluționarea justă a cauzei sânt determinate definitiv de instanța judecătorească pornind de la pretențiile și obiecțiile părților și ale altor participanți la proces, precum și de la normele de drept material și procedural ce urmează a fi aplicate.

Astfel, instituția medicală urma să dovedească reieșind din obiectul probațiunii din prezenta cauză dacă pretenția înaintată corespunde realității și se încadrează în normele juridice invocate precum și alte circumstanțe importante întru dovedirea pretențiilor sale – circumstanțe care inevitabil urmau a fi dovedite reieșind din normele Codului civil în materie de apărare a drepturilor sale și a Legii nr. 144 din 16 mai 2024 privind sănătatea și bunăstarea mintală.

Consideră că, instituția medicală nu a realizat această sarcină a probațiunii pusă pe seama sa, or, temeiurile pentru internarea nevoluntară și tratamentul nevoluntar, prevăzute la art. 32 al Legii nr. 144 din 16 mai 2004, stabilește că, o persoană poate fi supusă unui tratament nevoluntar dacă sunt întrunite următoarele condiții: a) persoana are o tulburare mintală; b) starea persoanei reprezintă un risc semnificativ de vătămare gravă a sănătății sale sau a altor persoane; c) nu sunt disponibile mijloace mai puțin intruzive de acordare a asistenței adecvate; d) a fost luată în considerare opinia persoanei în cauză. Tratamentul nevoluntar se aplică conform următoarelor criterii: a) să abordeze semnele și simptomele clinice specifice; b) să fie proporțional cu starea de sănătate a persoanei; c) să facă parte dintr-un plan de tratament scris; d) să fie documentat; e) dacă este cazul, să urmărească permiterea de a utiliza cât mai curând posibil un tratament acceptabil pentru persoană.

A opinat că, din suportul probatoriu nu se demonstrează prezența pericolelor prevăzute de articolul menționat, astfel că aceasta nu corespunde rigorilor

reglementate de alin. (2) al art. 313 Cod de procedură civilă, or, în cererea de spitalizare în staționarul de psihiatrie fără liberul consimțământ al persoanei sau al reprezentantului ei legal trebuie să se indice legitimitatea spitalizării și circumstanțele care demonstrează conduita neadecvată a acesteia. La cerere se anexează avizul argumentat al comisiei de medici psihiatri, încheiat în modul stabilit, asupra necesității persoanei de a se afla mai departe în staționarul de psihiatrie.

A menționat că, persoanele cărora li s-a atribuit un diagnostic psihiatric sunt deseori stigmatizate și discriminate în societatea noastră, refuzându-li-se capacități minime de comunicare rațională, de comportament adecvat sau de luare a unor decizii privind propria lor viață. Crearea unui mediu terapeutic pozitiv implică, înainte de toate, asigurarea unui spațiu suficient pentru fiecare pacient, precum iluminarea, încălzirea și aerisirea adecvată ale acestuia, întreținerea satisfăcătoare a instituției și conformarea cu regulile medicale de igienă, ceea ce lipsește cu desăvârșire în instituția de medicală vizată.

În condițiile art. 317 alin. (1) Cod de procedură civilă, după ce examinează în fond cererea de efectuare a examenului psihiatric sau de spitalizare în staționarul de psihiatrie fără liberul consimțământ, instanța judecătorească emite o hotărâre prin care admite sau respinge cererea, iar conform art. 39 alin.(3) Cod de procedură civilă, externarea din instituția medico-sanitară, specializată în sănătatea mintală, externarea pacientului internat nevoluntar se face imediat, în temeiul hotărârii judecătorești prin care s-a respins cererea de confirmare a internării nevoluntare, prin care s-a dispus aplicarea tratamentului ambulatoriu sau prin care s-a dispus încetarea internării nevoluntare.

În baza art. 35 alin.(3)-(5) ale Legii nr. 114/2004, hotărârea judecătorească poate fi atacată cu apel în termen de 30 de zile de la pronunțare, conform Codului de procedură civilă. Termenul de apel, precum și apelul declarat suspendă, până la adoptarea deciziei definitive, executarea hotărârii în partea ce ține de tratamentul tulburării mintale și de comportament care urmează a fi aplicat persoanei. Apelul se examinează în termen de 5 zile de la depunerea cererii de apel. Deciziile instanței de apel nu se supun recursului, fiind definitive și irevocabile de la pronunțare.

Finalmente consideră avocatul apelantei, desemnat din oficiu, Mariana Ulinici că, ***** a fost privată de libertate, iar detenția nu este una justificată. (f.d. 40-42)

**Poziția părților în apel:**

Reprezentantul apelantei, *****, avocatul desemnat din oficiu Ulinici Mariana, în ședința instanței de apel a solicitat admiterea cererii de apel, casarea hotărârii primei instanțe, cu emiterea unei noi hotărâri, de respingere a cererii. Totodată, a susținut motivele de fapt și de drept invocate în cererea de apel.

***** a pledat pentru examinarea apelului, admiterea cererii de apel, casarea hotărârii primei instanțe și emiterea unei noi hotărâri, de respingere a cererii.

Reprezentantul intimatului, IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie, Hlib Nicolae, medicul curant în baza procurii, a pledat pentru respingerea cererii de apel și menținerea hotărârii primei instanțe. A menționat că, pacienta *****, în curând urmează a fi externată.

**Aprecierea instanței de apel:**

*Analizând legalitatea și temeinicia hotărârii contestate cu apel, prin prisma argumentelor invocate de participanții la proces și a materialelor din dosar, Colegiul civil consideră întemeiat apelul declarat de persoana spitalizată *****, prin intermediul avocatului desemnat din oficiu, Ulinici Mariana și care urmează a fi admis, din motivele ce succed.*

În conformitate cu art.385 lit. c) Cod de procedură civilă, instanța de apel după ce judecă apelul este în drept să admită apelul și să caseze integral sau parțial hotărârea primei instanțe, emițând o nouă hotărâre.

Conform art. 118 alin. (1) Cod de procedură civilă, fiecare parte trebuie să dovedească circumstanțele pe care le invocă drept temei al pretențiilor și obiecțiilor sale dacă legea nu dispune altfel, iar în condițiile art. 121 Cod de procedură civilă, stabilește că instanța judecătorească reține spre examinare și cercetare numai probele pertinente care confirmă, combat ori pun la îndoială concluziile referitoare la existența sau inexistența de circumstanțe importante pentru soluționarea justă a cazului. Niciun fel de probe nu au pentru instanța judecătorească o forță probantă prestabilită fără aprecierea lor. Fiecare probă se apreciază de instanță privitor la pertinența, admisibilitatea, veridicitatea ei, iar toate probele în ansamblu, privitor la legătura lor reciprocă și suficientă pentru soluționarea cauzei.

În corespundere cu art.130 alin.(1) Cod de procedură civilă, instanța judecătorească apreciază probele după intima ei convingere, bazată pe cercetarea multe aspectual, completă, nepărtinitoare și nemijlocită a tuturor probelor din dosar în ansamblul și interconexiunea lor, călăuzindu-se de lege.

Prin prisma art.240 alin.(1) Cod de procedură civilă, la deliberarea hotărârii, instanța judecătorească apreciază probele, determină circumstanțele care au importanță pentru soluționarea cauzelor, care au fost sau nu stabilite, caracterul raportului juridic dintre părți, legea aplicabilă soluționării cauzei și admisibilitatea acțiunii.

Aderent, art. 373 Cod de procedură civilă stabilește că, instanța de apel verifică, în limitele cererii de apel, ale referințelor şi obiecțiilor înaintate, legalitatea şi temeinicia hotărârii atacate în ceea ce privește constatarea circumstanțelor de fapt şi aplicarea legii în primă instanță. În limitele apelului, instanța de apel verifică circumstanțele şi raporturile juridice stabilite în hotărârea primei instanțe, precum şi cele care nu au fost stabilite, dar care au importanță

pentru soluționarea cauzei, apreciază probele din dosar şi cele prezentate suplimentar în instanță de apel de către participanții la proces. În cazul în care motivarea apelului nu cuprinde argumente sau dovezi noi, instanța de apel se pronunță în fond, numai în temeiul celor invocate în primă instanță. Instanța de apel este obligată să se pronunțe asupra tuturor motivelor invocate în apel. Apelantului nu i se poate crea în propria cale de atac o situație mai dificilă decât aceea din hotărârea atacată cu apel, cu excepția cazurilor când consimte şi când hotărârea este atacată şi de alți participanți la proces.

Din probatoriul administrat în speță, Colegiul judiciar a stabilit că, la 11 iunie 2025, ora 16:31, ***** a fost internată nevoluntar la secția internare, Secția 4, IMSP „Spitalul Clinic de Psihiatrie", în baza trimiterii-Foaie de însoțire la Fișa de solicitare nr. 19059568 a AMU Buiucani și raportului SSS al SP-4 al IP Buiucani, agent superior Roic Tatiana *pe motivul comportamentului neadecvat – deconectarea abuzivă a contorului electric – care are loc zilnic, acţiunea fiind deosebit de perturbatoare, punând în pericol buna funcţionare a echipamentelor electrice, totodată, a deteriorat uşa contorului electric cu un obiect contondent dur pentru a avea acces la contoarele electrice cu scopul deconectării lor, din care considerente prezintă pericol pentru sine şi cei din jur cu riscul de a se electrocuta. (f.d. 8-10)*

Astfel, prin Fișa medicală, semnată de Chirița Olga, pacienta ***** a fost examinată primar la 11 iunie 2025, ora 17:10, fiind stabilită anameza (catamneza) maladiei psihice, starea somatică, starea neurologică, starea psihică și diagnosticul, cu stabilirea unui plan de investigații și tratament, cu îndreptarea în Secția nr. 4. ***** i-a fost stabilită diagnoza: F06.2 Tulburare delirantă (de alură schizofrenică) organică. S-a indicat că, la membrele superioare (nivelul articulațiilor) hematoame de culoare cafenie, ambele mâini. (f.d. 6)

La fel, în baza evaluării medicale și a reglementărilor legale din Legea nr. 114/2024 și în baza propunerii de internare și aplicare a tratamentului nevoluntar a medicului psihiatru, Chirița Olga, s-a solicitat internarea și aplicarea tratamentului nevoluntar pacientului, *****, născută la*****, domiciliată în mun. Chișinău, str. Deleanu 5/1, ap. 78.

Conform C**oncluziei Comisiei medicale consultative** a **IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie din 12 iunie 2025, ora 11:30** reiese că, în timpul examinării *****, efectuate în secția de internare, Secția 4, IMSP „Spitalul Clinic de Psihiatrie", **pacienta se află la prima internare**, la moment este internată în IMSP SCP prin intermediul SAMU. Pe parcursul staționării curente prezintă conștiința clară. Dezorientată în timp, dar orientată în spațiu, contactul verbal accesibil, la adresări reacționează parțial, evită contactul vizual direct. La întrebări răspunde cu multe detalii neimportante, cu dificultate menține discuția. Răspunsurile deseori alături la tema lansată în discuție. În timpul discuției se sustrage la obiectele din

cabinet, încercând să le abordeze în discuție. *„De când a venit de peste hotare vecinii și-au schimbat atitudinea față de ea.”* Despre cele scrise în Raportul de la Poliție expune că sunt niște falsuri și consideră că, cele incriminate sunt niște ilegalități care le-a depistat demult și care explică comportamentul său. *,,....da am deconectat lumina că sunt conectați ilegal toți... la sursele de energie motiv din care influențează negativ asupra câmpului magnetic din locuința mea...la fel au fost instalate ilegal și camerele de supraveghere... toate cu un scop ...”.* Faciesul hipomimic. Aspectul vestimentar îngrijit. Fonul emoțional instabil, oscilant. Devine irascibilă. Atenție-dispersată, superficială, instabilă. Gândirea accelerată cu elemente paralogice. Atitudinea față de starea sa de boală este absentă. Nu consideră că, ar avea o problema de sănătate mintală. Pacienta refuză categoric consultația și tratamentul în regim staționar. În prezent, pacienta reprezintă un pericol pentru sine și cei din jur, din cauza comportamentului inadecvat, deconectează în mod abuziv contorul electric, punând în pericol buna funcționare a echipamentelor electrice cât și pericol pentru sine sau alte persoane de a se electrocuta, imprevizibil, cu idei delirante către vecini. Se consideră că, doar tratamentul în regim staționar poate ameliora starea psihică a acesteia, or, lipsa acordării asistenței psihiatrice în staționar poate duce la prejudicii grave asupra sănătății sale și a celor din jur. (f.d. 7)

De asemenea, din conținutul aceleiași Concluzii sus indicate s-a stabilit „diagnosticul *****.

În conținutul recomandărilor se solicită aplicarea prevederilor art. 31 alin.(1) lit. a), b), c), d), alin.(2) lit. a), b), c), art. 32 4 alin.(1) lit. a), b), c), alin.(2) lit. a), b), c), d), e), art. 33 și art. 34 din Legea privind sănătatea și bunăstarea mintală nr. 114/2024 din 16 mai 2024.

La fel, în conținutul recomandărilor Concluziei nominalizate a Comisiei medicale s-a indicat că „având în vedere starea precară a persoanei cu tulburări mintale, participarea pacientei la ședința de judecată nu este posibilă. Se recomandă audierea acesteia în cadrul Secția 4, IMSP „Spitalul Clinic de Psihiatrie”, Secția 4 Psihiatrie femei”.

Procesul-verbal din 11 iunie 2025, ora 16:46 privind constatarea faptului refuzului pacientului de a semna declarația pe propria răspundere conform Anexei nr. 5 a ordinului nr. 29 din 28 februarie 2017, semnat de 5 reprezentanți ai SCP atestă că, pacienta ***** categoric refuză să preda bunurile și să semneze declarația pe propria răspundere. (f.d. 11)

Conform procesului-verbal privind refuzul semnării evaluării stării de sănătate mintală din 11 iunie 2025, ora 17:10, *****, în urma evaluării stării de sănătate mintală, a fost informată cu privire la diagnosticul stabilit, opțiunile de tratament și riscurile asociate acestora și a refuzat semnarea evaluării stării de

sănătate mintală, deoarece nu a fost de acord cu diagnosticul stabilit și/sau cu recomandările pentru tratament. Motivul refuzului nu expune. (f.d. 12)

Astfel, la 12 iunie 2025, prin intermediul poștei electronice, IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie, reprezentat de directorul interimar Victor Furtună s-a adresat în judecată cu cerere, în procedură specială, prin care a solicitat confirmarea internării nevoluntare în regim de urgență a *****, a.n.*****, domiciliată în mun. ***** diagnosticată cu o tulburare mintală ce reprezintă un risc semnificativ pentru propria persoană și cei din jur, dacă nu i se acordă asistență medicală specializată, stabilirea termenului de internare temporară, începând cu 11 iunie 2025, ora 16:31 până la emiterea hotărârii judecătorești privind confirmarea internării și tratamentului nevoluntar, constatarea faptului că, starea de sănătate mintală a persoanei spitalizate nu permite participarea acesteia în ședința de judecată, conform concluziei medicale privind internarea nevoluntară și tratamentul nevoluntar anexat, audierea persoanei în privința căreia se solicită confirmarea internării nevoluntare, în cadrul instituției medico-sanitare specializate, menționată în concluzia medicală emisă de comisia care a examinat persoana.

Fiind investită cu judecarea cererii, prima instanță a ajuns la concluzia admiterii cererii IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie cu privire la încuviințarea spitalizării în staționarul de psihiatrie fără liberul consimțământ a *****. S-a confirmat (încuviințat) internarea și tratamentul nevoluntar în regim de urgență al *****, a.n.*****, domiciliată în mun. ***** IDNP ***** diagnosticată cu o tulburare mintală ce prezintă un risc semnificativ pentru propria persoană și cei din jur, dacă nu i se acordă asistență medicală specializată, în staționarul IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie pentru tratament medical, începând cu 11 iunie 2025, ora 16:31. (f.d. 28-34)

Invocând dezacordul cu soluția primei instanțe, la 16 iunie 2025, prin e-mail, persoana spitalizată *****, reprezentată de avocatul desemnat din oficiu, Ulinici Mariana, a depus apel nemotivat împotriva hotărârii Judecătoriei Chișinău, sediul Centru din 13 iunie 2025, solicitând casarea acesteia, cu emiterea unei noi hotărâri de respingere a cererii, cu examinarea cauzei în lipsa reprezentantului său. (f.d. 39-42)

Verificând legalitatea hotărârii contestate în raport cu prevederile aplicabile la caz și criticile aduse în cererea de apel, Colegiul civil constată că, soluția instanței de fond este una neîntemeiată, criteriu ce presupune lămurirea completă și certă a situației de fapt sub toate aspectele invocate.

În argumentarea acestei poziții exprimate, Colegiul judiciar reține că, în conformitate cu art. 312 alin. (2) Cod de procedură civilă, cererea de spitalizare în staționarul de psihiatrie fără liberul consimțământ al persoanei sau al reprezentantului ei legal se depune la instanța de la locul de aflare a staționarului de psihiatrie în care este spitalizată persoana.

În acord cu art. 315 alin. (3), (4) Cod de procedură civilă, cererea de spitalizare în staționarul de psihiatrie fără liberul consimțământ se examinează de instanță în termen de 5 zile de la pornirea procesului. Ședința de judecată are loc în localul instanței judecătorești. Persoana spitalizată în staționarul de psihiatrie fără liberul ei consimțământ este în drept să participe la soluționarea cauzei dacă reprezentantul instituției de psihiatrie constată că sănătatea îi permite. Examinarea cererii de spitalizare în staționarul de psihiatrie fără liberul consimțământ are loc în ședință de judecată cu participarea obligatorie a reprezentantului staționarului de psihiatrie care solicită spitalizarea şi a reprezentantului legal al persoanei a cărei spitalizare se cere.

Norma cuprinsă la art. 317 alin. (2), (3) Cod de procedură civilă statuează că, hotărârea judecătorească prin care se admite cererea de efectuare a examenului psihiatric constituie temeiul efectuării examenului psihiatric fără liberul consimțământ al persoanei sau al reprezentantului ei legal. Hotărârea judecătorească poate fi atacată în modul stabilit de prezentul cod. Hotărârea judecătorească prin care se admite cererea de spitalizare în staționarul de psihiatrie fără liberul consimțământ al persoanei sau al reprezentantului ei legal constituie temeiul spitalizării şi tratamentului persoanei în staționarul de psihiatrie pe un termen stabilit de lege. Hotărârea judecătorească poate fi atacată în modul stabilit de prezentul cod.

În virtutea art. 34 din Legea nr. 114/2024 privind sănătatea și bunăstarea mintală, cererea privind confirmarea internării nevoluntare şi a tratamentului nevoluntar se examinează de instanța judecătorească în regim de urgență, într-un termen ce nu depășește 48 de ore de la data depunerii unei astfel de cereri.

La etapa de examinare a cererii în instanța judecătorească poate fi solicitată o a doua opinie medicală de la un specialist independent în domeniul psihiatriei, care să își expună, în formă scrisă, punctul de vedere privind necesitatea internării nevoluntare şi a tratamentului nevoluntar. Demersul pentru o a doua opinie poate fi depus de către persoana în privința căreia se solicită confirmarea internării nevoluntare, de către reprezentantul legal sau persoana împuternicită cu mandat de ocrotire, precum şi de avocatul ales sau desemnat.

Specialistul independent în domeniul psihiatriei examinează toate documentele şi probele referitoare la cererea de confirmare a internării nevoluntare. De asemenea, pentru a răspunde la întrebările înaintate, specialistul se deplasează la instituția medico-sanitară specializată în sănătatea mintală cu scopul de a examina persoana în privința căreia se solicită confirmarea internării nevoluntare. Conducerea unității medicale asigură accesul la pacient şi la toate documentele şi probele aferente, după caz.

**Examinarea cererii are loc în ședință închisă, cu participarea obligatorie** a: a) persoanei în privința căreia se solicită confirmarea internării nevoluntare; b)

reprezentantului legal sau persoanei împuternicite cu mandat de ocrotire; c) avocatului ales sau desemnat; d) reprezentantului instituției medicale.

În cazul în care participarea persoanei în privința căreia se solicită confirmarea internării nevoluntare nu este posibilă, instanța judecătorească dispune audierea acesteia în instituția medico-sanitară specializată în sănătatea mintală sau prin utilizarea sistemului de videoconferință/teleconferință al instanței. Imposibilitatea participării, în instanța judecătorească, a persoanei internate este specificată în concluzia comisiei medicale care a examinat persoana.

Persoana în privința căreia se solicită confirmarea internării nevoluntare şi a tratamentului nevoluntar, reprezentantul legal sau persoana împuternicită cu mandat de ocrotire, precum şi avocatul ales sau desemnat pot face uz de toate mijloacele şi instrumentele de apărare şi de toate probele prevăzute de lege.

În corespundere cu art. 35 din Legea nr. 114/2024 privind sănătatea și bunăstarea mintală, după ce examinează în fond cererea privind confirmarea internării nevoluntare şi a tratamentului nevoluntar, instanța judecătorească emite în aceeași zi o hotărâre motivată prin care admite sau respinge cererea.

Hotărârea judecătorească se comunică imediat, dar nu mai târziu de 24 de ore de la pronunțare, persoanei pentru care se solicită confirmarea internării nevoluntare, reprezentantului legal sau persoanei împuternicite cu mandat de ocrotire, avocatului ales sau desemnat. Dacă instanța judecătorească respinge cererea privind confirmarea internării nevoluntare şi a tratamentului nevoluntar, persoana în privința căreia s-a solicitat confirmarea internării nevoluntare are dreptul să părăsească imediat instituția medico-sanitară specializată în sănătatea mintală.

Hotărârea judecătorească poate fi atacată cu apel în termen de 30 de zile de la pronunțare, conform Codului de procedură civilă.

Termenul de apel, precum şi apelul declarat suspendă, până la adoptarea deciziei definitive, executarea hotărârii în partea ce ține de tratamentul tulburării mintale şi de comportament care urmează a fi aplicat persoanei.

**Apelul se examinează în termen de 5 zile de la depunerea cererii de apel. Deciziile instanței de apel nu se supun recursului, fiind definitive şi irevocabile de la pronunțare.**

Norma consacrată la art. 31 din Legea nr. 114/2024 privind sănătatea și bunăstarea mintală, stipulează că, **o persoană poate fi supusă internării nevoluntare dacă sunt întrunite următoarele condiții: a) persoana are o tulburare mintală; b) starea persoanei reprezintă un risc semnificativ de vătămare gravă a sănătății sale sau a altor persoane; c) internarea include un scop terapeutic; d) nu sunt disponibile mijloace mai puțin restrictive de acordare a asistenței adecvate; e) a fost luată în considerare opinia persoanei în cauză.**

În mod excepțional, o persoană poate fi supusă unei internări nevoluntare, pentru perioada minimă, stabilită de Guvern, necesară pentru a constata dacă aceasta suferă de o tulburare mintală care reprezintă un risc semnificativ de vătămare gravă a sănătății sale sau a altor persoane, în cazul în care: a) comportamentul său este puternic sugestiv pentru o astfel de tulburare; b) starea sa pare să reprezinte un astfel de risc; c) **nu există niciun mijloc adecvat, mai puțin restrictiv, de a face această determinare**; d) a fost luată în considerare opinia persoanei în cauză.

La rândul său, art. 32 din Legea nr. 114/2024 privind sănătatea și bunăstarea mintală, o persoană poate fi supusă unui tratament nevoluntar dacă sunt întrunite următoarele condiții: *a) persoana are o tulburare mintală; b) starea persoanei reprezintă un risc semnificativ de vătămare gravă a sănătății sale sau a altor persoane; c) nu sunt disponibile mijloace mai puțin intruzive de acordare a asistenței adecvate; d) a fost luată în considerare opinia persoanei în cauză.*

Tratamentul nevoluntar se aplică conform următoarelor criterii: a) să abordeze semnele şi simptomele clinice specifice; b) să fie proporțional cu starea de sănătate a persoanei; c) să facă parte dintr-un plan de tratament scris; d) să fie documentat; e) dacă este cazul, să urmărească permiterea de a utiliza cât mai curând posibil un tratament acceptabil pentru persoană.

În accepțiunea art. 33 din Legea nr. 114/2024 privind sănătatea și bunăstarea mintală, persoana în privința căreia se solicită internarea nevoluntară este supusă evaluării în privința stării de sănătate mintală de către medicul psihiatru imediat după ce a fost transportată la instituția medico-sanitară specializată în sănătatea mintală. Dacă, în urma evaluării, ajunge la concluzia că nu se întrunesc criteriile pentru internarea nevoluntară, medicul psihiatru consemnează acest fapt în documentația medicală, motivând decizia. Dacă, în urma evaluării, se stabilește că tulburarea psihică prezintă pericolul menționat la art.31 alin.(1) lit. b), medicul psihiatru informează persoana supusă evaluării, reprezentantul legal sau persoana împuternicită cu mandat de ocrotire despre necesitatea internării şi/sau aplicării tratamentului. În cazul în care nu deține informații despre reprezentantul legal al persoanei minore supuse evaluării, medicul sesizează conducerea instituției medico-sanitare specializate în sănătate mintală, care informează imediat autoritatea tutelară, în scopul stabilirii urgente a unui reprezentant legal. Dacă persoana care a fost evaluată sau, după caz, reprezentantul legal ori persoana împuternicită cu mandat de ocrotire acordă consimțământul informat privind necesitatea tratamentului, se aplică corespunzător prevederile art.29 sau 30. Dacă persoana supusă evaluării sau, după caz, reprezentantul legal ori persoana împuternicită cu mandat de ocrotire refuză internarea sau tratamentul ambulatoriu, în termen de până la 24 de ore de la evaluare, medicul psihiatru întocmește şi trimite comisiei prevăzute la alin.(8) propunerea privind internarea nevoluntară şi

necesitatea aplicării tratamentului. În cazul în care, după evaluarea stării de sănătate mintală a persoanei, stabilește existența unui pericol iminent pentru viață, medicul psihiatru poate dispune, în absența consimțământului persoanei a cărei internare nevoluntară se solicită, administrarea tratamentului conform protocoalelor clinice, pentru a exclude pericolul vital, până la emiterea hotărârii judecătorești privind cererea de confirmare a internării nevoluntare.

**Propunerea de internare nevoluntară** înaintată de medicul psihiatru se analizează de către comisia de medici psihiatri a unității medicale în termen de cel mult 24 de ore de la evaluarea stării de sănătate mintală a persoanei respective.

**Comisia de medici psihiatri emite o decizie de internare nevoluntară şi de aplicare a tratamentului medicamentos,** care conține diagnosticul, soluția motivată privind necesitatea internării nevoluntare sau privind lipsa necesității acestei acțiuni, precum şi tratamentul ce urmează a fi aplicat în baza protocoalelor clinice.

Decizia prevăzută la alin.(9) se comunică imediat persoanei supuse evaluării şi reprezentantului legal sau persoanei împuternicite cu mandat de ocrotire.

În cazul în care persoana în privința căreia se solicită internarea nevoluntară nu dispune de un avocat ales, conducerea unității medicale, imediat după emiterea deciziei prevăzute la alin.(9), solicită oficiului teritorial al Consiliului National pentru Asistență Juridică Garantată de Stat desemnarea unui avocat.

În termen de cel mult 24 de ore de la emiterea deciziei prevăzute la alin.(9), instituția medico-sanitară specializată în sănătatea mintală înaintează instanței judecătorești în a cărei circumscripție se află cererea privind confirmarea deciziei de internare nevoluntară.

Până la emiterea hotărârii judecătorești privind confirmarea deciziei de internare nevoluntară, persoana supusă internării nevoluntare se evaluează periodic, la un interval ce nu depășește 3 zile, de către comisia de medici psihiatri.

Așadar, din conjunctura cadrului legal rezultă că, propunerea de internare nevoluntară se înaintează de către medicul psihiatru și se analizează de către comisia de medici psihiatri a unității medicale în termen de cel mult 24 de ore de la evaluarea stării de sănătate mintală a persoanei respective, care emit o decizie de internare nevoluntară și de aplicare a tratamentului medicamentos, iar de competența instanței de judecată este examinarea cererii privind confirmarea deciziei de internare nevoluntară.

În acest context, Colegiul judiciar reține că, temeiurile spitalizării în staționarul de psihiatrie fără liberul consimțământ al persoanei sau al reprezentantului ei legal trebuie să fie condiționate de eventuale consecințe, așa cum prevede Legea nr. 114/2024 privind sănătatea mentală, în art.31: a) persoana are o tulburare mintală; b) starea persoanei reprezintă un risc semnificativ de vătămare gravă a sănătății sale sau a altor persoane; c) internarea include un scop

terapeutic; d) nu sunt disponibile mijloace mai puțin restrictive de acordare a asistenței adecvate; e) a fost luată în considerare opinia persoanei în cauză.

Iar, în temeiul jurisprudenței CtEDO (*cauzele David c Moldovei, Dogotar c Moldovei)* **o persoană nu poate fi considerată „alienată", în sensul art. 5 § 1 al Convenției și privată de libertatea sa, decât dacă sunt întrunite cel puțin următoarele trei condiții**: **trebuie demonstrat în mod credibil că persoana este alienată; tulburarea mintală trebuie să fie de o așa natură sau grad încât să justifice detenția obligatorie și valabilitatea detenției continue depinde de persistența unei asemenea tulburări** (*a se vedea Luberti v. Italy, hotărâre din 23 februarie 1984*).

Similar, în *cauza X împotriva Finlandei din 03 iulie 2012*, CtEDO a menționat: „149. (...) Curtea a evidențiat **trei condiții minime pentru caracterul legal al deținerii unei persoane pe motivul alienării mintale în temeiul art. 5 § 1 lit. e) din Convenție:** trebuie să existe dovezi credibile că persoana este alienată mintal, cu alte cuvinte – trebuie demonstrată o tulburare mintală reală în fața unei autorități competente în baza unor dovezi medicale obiective; tulburarea mintală trebuie să fie de așa natură sau nivel încât să justifice internarea obligatorie, iar legalitatea continuării internării trebuie să depindă de persistența tulburării [*a se vedea 5 Winterwerp, pct. 39; Johnson împotriva Regatului Unit, 24 octombrie 1997, pct. 60, Culegere 1997-VII; şi, mai recent, Stanev împotriva Bulgariei (MC), nr. 36760/06, pct. 145, 17 ianuarie 2012]. (...).* **Detenția unei persoane este o măsură atât de serioasă încât este justificată numai în cazul în care alte măsuri, mai puțin stricte, au fost considerate și declarate insuficiente pentru protecția persoanei sau a interesului public care ar putea necesita măsura detenției persoanei respective** (*a se vedea Witold Litwa împotriva Poloniei, nr. 26629/95, pct. 78,CEDO 2000-III; Varbanov împotriva Bulgariei, nr. 31365/96, pct. 46, CEDO 2000-X; şi Stanev, citată anterior, pct. 143). (...).*

Curtea reamintește că, o intervenție medicală împotriva voinței persoanei va duce la un amestec în respectarea vieții sale private și mai ales a dreptului său la integritate fizică (*a se vedea Glass împotriva Regatului Unit, nr. 61827/00, pct. 70, CEDO 2004-II*).

Curtea mai reamintește că, orice amestec în dreptul unei persoane la respectarea vieții private constituie o încălcare a art. 8, cu excepția cazului în care acesta este „prevăzut de lege", urmărește un scop sau scopuri legitime în temeiul paragrafului (2) și constituie o măsură „necesară într-o societate democratică" [a se vedea, *inter alia, Elsholz împotriva Germaniei (MC), nr. 25735/94, pct. 45, CEDO 2000-VIII]*. Noțiunea de necesitate implică faptul că amestecul trebuie să corespundă unei nevoi sociale stringente și, în special, că este proporțional cu scopurile legitime urmărite. Atunci când stabilește dacă amestecul era sau nu

„necesar într-o societate democratică”, Curtea va lua în considerare faptul că statelor contractante le este permisă o marjă de apreciere.

Mai mult, Curtea nu se poate limita la examinarea faptelor contestate în mod separat, ci trebuie să aplice un standard obiectiv și să cerceteze în lumina cazului în ansamblu *(a se vedea, inter alia, Matter împotriva Slovaciei, nr. 31534/96, pct. 66, 5 iulie 1999)”*.

În cauza *Atudorei împotriva României din 16 septembrie 2014*, Curtea la pct. 141 reamintește că, pentru a respecta cerințele art. 5 § 1, detenția în discuție trebuie să fie, mai întâi de toate, „legală”, în sensul că trebuie să respecte o procedură prevăzută de lege; în acest sens, Convenția face trimitere, în esență, mai întâi la legislația națională și prevede obligația de a fi respectate normele de fond și de procedură. Cu toate acestea, în plus, este necesar ca orice măsură privativă de libertate să respecte scopul fixat de art. 5, şi anume de a proteja persoanele împotriva arbitrarului (*Herczegfalvy împotriva Austriei, 24 septembrie 1992, pct. 63, seria A, nr. 244*).

Mai mult, **detenția unei persoane reprezintă o măsură atât de gravă încât se justifică numai în cazul în care alte măsuri, mai puțin severe**, au fost luate în considerare și **s-au constatat a fi insuficiente** pentru a proteja persoana sau interesul public, ceea ce impune ca persoana în cauză să fie reținută. Acest lucru înseamnă că nu este suficient ca lipsirea de libertate să respecte legislația națională; trebuie să fie, de asemenea, necesară în circumstanțele date (*Witold Litwa împotriva Poloniei, nr. 26629/95, pct. 78, CEDO 2000-III)*.

La pct. 142 și 143, CtEDO a enunțat că, art. 5 § 1 lit. a)-f) conține o listă exhaustivă de motive admise pentru care persoanele pot fi lipsite de libertate; o astfel de măsură nu va fi legală decât dacă se bazează pe unul dintre aceste motive [*a se vedea, de asemenea, în special, Saadi împotriva Regatului Unit (MC), nr. 13229/03, pct. 43, CEDO 2008, şi Jendrowiak împotriva Germaniei, nr. 30060/04, pct. 31, 14 aprilie 2011*].

În particular, Colegiul judiciar învederează că, instituția medicală își întemeiază cererea pe existența unei tulburări mintale (delirante) ce necesită spitalizare și tratament în regim staționar, care poate ameliora starea psihică a acesteia, fiind condiționată de un pretins pericol social direct, pentru sine și a celor din jur, caracterizat prin comportament agitat și neadecvat. Se susține că, pacienta are o tulburarea delirantă (de alura schizofrenica) organică, care ar condiționa la prejudicii grave asupra sănătății sale și a celor din jur, prin comportamentul său neadecvat, care se atestă prin apropierea contorului electric destinat alimentării cu energie electrică și îl deconectează în mod abuziv, acțiuni care au loc zilnic și poate prezenta un pericol pentru sine și cei din jur, **fapt ce este descris în raportul de la poliție, din spusele vecinilor.**

Totuși, aceste afirmații sunt contrazise de concluziile comisiei medicale din 12 iunie 2025, ora 11:30, care a constatat că pacienta avea **conștiința clară**, la internare, dezorientată în timp, dar orientată în spațiu, contact verbal accesibil, la adresări reacționează parțial, evită contactul vizual direct.

Este esențial de menționat că, în acord cu art. 4 al Legii nr. 114/2024 privind sănătatea și bunăstarea mintală, Statul, prin intermediul structurilor responsabile din cadrul administrației publice centrale și locale și al instituțiilor specializate în apărarea drepturilor omului, asigură protejarea sănătății și bunăstării mintale a întregii populații, precum și respectarea drepturilor persoanelor cu tulburări mintale și de comportament în toate aspectele vieții.

Așadar, persoanele suferinde de tulburări mintale beneficiază de toate drepturile și libertățile cetățenilor prevăzute de Constituție și alte legi, iar limitarea acestora este permisă exclusiv în cazurile strict reglementate de lege.

Mai mult, legiuitorul a prevăzut expres la art. 31 din Legea nr. 114/2024 privind sănătatea și bunăstarea mintală, când o persoană poate fi supusă internării nevoluntare și doar dacă sunt întrunite acele 5 condiții enunțate supra. **În mod excepțional, o persoană poate fi supusă unei internări nevoluntare**, pentru perioada minimă, stabilită de Guvern, necesară pentru a constata dacă aceasta **suferă de o tulburare mintală care reprezintă un risc semnificativ de vătămare gravă a sănătății sale sau a altor persoane**, în cazul în care: a) comportamentul său este puternic sugestiv pentru o astfel de tulburare; b) starea sa pare să reprezinte un astfel de risc; c) **nu există niciun mijloc adecvat, mai puțin restrictiv, de a face această determinare**; d) a fost luată în considerare opinia persoanei în cauză.

La rândul său, art. 32 din Legea nr. 114/2024 privind sănătatea și bunăstarea mintală, citat supra, indică când o persoană poate fi supusă unui tratament nevoluntar și doar dacă sunt întrunite cele 4 condiții, conform celor 5 criterii stabilite exhaustiv în Legea specială.

La caz, materialele prezentate în susținerea cererii nu demonstrează întrunirea condițiilor cumulative prevăzute de art. 313 alin. (2) Cod de procedură civilă, cât și condițiilor prevăzute de Legea nr.114/2024 care impune indicarea legitimității spitalizării și demonstrarea conduitei neadecvate, precum și prezentarea unui aviz argumentat al comisiei de medici psihiatri.

Este important de menționat că, și comunitatea internațională, prin Oficiul Înaltului Comisar al ONU pentru Drepturile Omului, în Raportul nr. A/HRC/37/25 din 27 decembrie 2017 (pct. 36), a criticat dur aplicarea măsurilor de constrângere cu caracter medical pe perioadă nedeterminată, pledând pentru eliminarea măsurilor de tratament medical sau psihiatric obligatoriu în instituții.

În același context, jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului a stabilit trei condiții cumulative pentru ca privarea de libertate a unei persoane cu

tulburări mintale să fie conformă Convenției: tulburarea mintală trebuie dovedită printr-o expertiză medicală independentă prealabilă, aceasta trebuie să fie de natură să impună o detenție forțată, și trebuie să persiste pe parcursul întregii durate a detenției (*cazurile Ilnseher c. Germaniei [MC], Stanev c. Bulgariei [MC], D.D. c. Lituaniei și altele*).

Este esențial de subliniat că, deși articolul 5 § 1 (e) din CEDO permite **plasarea într-o instituție** a unei persoane cu tulburări mintale, Curtea Europeană a stabilit că o asemenea măsură **trebuie justificată de gravitatea stării de sănătate** și de necesitatea protecției acestei persoane și a celor din jur (cauza N. c. României, § 151).

Conform concluziei comisiei medicale din 12 iunie 2025, la examinare, pacienta ***** avea conștiința clară, dezorientată în timp, dar orientată în spațiu, contact verbal accesibil, la adresări reacționa parțial, evita contactul vizual direct. (f.d.7)

*Totodată fiind audiată în ședința instanței de apel, ***** a declarat că nu prezintă pericol nici pentru sine, nici pentru cei din jur. Este de acord eventual dacă va fi necesar să consulte un psihiatru și să primească un tratament la domiciliu.* Or, la caz sunt disponibile mijloace mai puțin restrictive de acordare a asistenței adecvate, și anume, un tratament ambulatoriu, nu și staționar.

Conform art.117 Cod de procedură civilă, probe în cauzele civile sânt elementele de fapt, dobândite în modul prevăzut de lege, care servesc la constatarea circumstanțelor ce justifică pretențiile și obiecțiile părților, precum și altor circumstanțe importante pentru justa soluționare a cauzei. În calitate de probe în cauze civile se admit elementele de fapt constatate din explicațiile părților și ale altor persoane interesate în soluționarea cauzei, din depozițiile martorilor, din înscrisuri, probe materiale, înregistrări audio-video, din concluziile experților. Probele obținute cu încălcarea legii nu au putere de probațiune și nu pot fi puse de instanță în temeiul hotărârii.

Norma cuprinsă la art.122 alin.(1) Cod de procedură civilă, statuează că, circumstanțele care, conform legii, trebuie confirmate prin anumite mijloace de probațiune nu pot fi dovedite cu nici un fel de alte mijloace probante.

În speță, din suportul probatoriu nu se demonstrează prezența pericolelor prevăzute de art.31 alin. (1) din Legea nr. 114/2024 privind sănătatea și bunăstarea mintală.

De asemenea, cererea depusă nu corespunde rigorilor reglementate de alin.(2) al art. 313 Cod de procedură civilă, prin care, în cererea de spitalizare în staționarul de psihiatrie fără liberul consimțământ al persoanei sau al reprezentantului ei legal trebuie **să se indice legitimitatea spitalizării și circumstanțele care demonstrează conduita neadecvată a acesteia**.

Totodată, ține de menționat că, persoanele cărora li s-a atribuit un diagnostic psihiatric sunt deseori stigmatizate și discriminate în societate, refuzându-li-se capacități minime de comunicare rațională, de comportament adecvat sau de luare a unor decizii cu referire la propria lor viață.

Corespunzător, crearea unui mediu terapeutic pozitiv implică, înainte de toate, asigurarea unui spațiu suficient pentru fiecare pacient, precum iluminarea, încălzirea și aerisirea adecvată ale acestuia, întreținerea satisfăcătoare a instituției și conformarea cu regulile medicale de igienă, ceea ce lipsește cu desăvârșire în instituția de Psihiatrie din mun. Chișinău.

Este demn de menționat că, aplicarea măsurilor de constrângere cu caracter medical pe o perioadă nedeterminată a fost dur criticată de Oficiul Înaltului Comisar al Națiunilor Unite pentru Drepturile Omului, în Raportul nr. A/HRC/37/25 din 27 decembrie 2017 (pct. 36).

În special, Oficiul Înaltului Comisar al ONU a pledat pentru eliminarea măsurilor de securitate care implică tratament medical sau psihiatric obligatoriu în instituții și și-a exprimat îngrijorarea cu privire la lipsa garanțiilor în sistemul de justiție penală și privarea de libertate pe durată nedeterminată, recomandând abolirea acestora. Abordare similară este aplicată și de Curtea Europeană a Drepturilor Omului în jurisprudența sa constantă privind aplicarea art. 5 lit. e) din CEDO (*Ilnseher c. Germaniei [MC], § 127; Stanev c. Bulgariei [MC], § 145; D.D. c. Lituaniei, § 156; Kallweit c. Germaniei, § 45; Shtukaturov c. Rusiei, § 114; Varbanov c. Bulgariei, § 45; Winterwerp c. Olandei, § 39*).

Astfel, Curtea Europeană a definit următoarele trei condiții, care trebuie să fie îndeplinite cumulativ pentru ca privarea de libertate a unui „alienat mintal” să fie considerată în conformitate cu prevederile Convenției: tulburarea mintală a persoanei trebuie să fie în prealabil dovedită printr-o expertiză medicală independentă, cu excepția cazurilor în care este necesară o internare de urgență, tulburarea mintală trebuie să fie de natură să impună o detenție forțată, adică trebuie demonstrate că privarea de libertate a fost necesară în circumstanțele particulare ale cauzei. tulburarea mintală, constatată printr-o expertiză medicală independentă, trebuie să persiste pa parcursul întregii durate a detenției.

Prin urmare, în situația în care există date medicale care indică că starea sănătății persoanei s-a îmbunătățit, autoritățile ar putea să aibă nevoie de o perioadă scurtă de timp pentru examinarea oportunității de eliberare (*Luberti c. Italiei, § 28*). Iar, menținerea măsurii privative de libertate din motive pur administrative nu este justificată (*R.L. și M. - J.D. c. Franței, § 129*).

Subliniem că, deși articolul 5 § 1 (e) din CEDO autorizează plasarea, într-o instituție a unei persoane cu tulburări mintale nu doar pentru un tratament medical, în accepțiunea Curții Europene a Drepturilor Omului o astfel de măsură trebuie să

fie justificată de gravitatea stării de sănătate și de necesitatea protecției acestei persoane și a celor care o înconjoară (*N. c. României, § 151*).

În acord cu concluziile expuse mai sus, luând în considerare că, cererea depusă de IMSP „Spitalului Clinic de Psihiatrie” cu privire la încuviințarea spitalizării fără liber consimțământ a persoanei, *****, nu corespunde rigorilor reglementate de alin. (2) al art. 313 Cod de procedură civilă, iar persoana suferindă de tulburări delirante nu prezintă pericolul social direct, risc grav pentru sănătatea și viața personală a sa și a celor din jur, Colegiul consideră drept neîntemeiată concluzia primei instanțe cu privire la admiterea cererii IMSP „Spitalului Clinic de Psihiatrie”, cu privire la încuviințarea spitalizării în staționarul de psihiatrie fără liberul consimțământ a *****, pentru tratament medical.

Prin urmare, faptul că apelanta ***** a deconectat abuziv lumina de la contorul electric, deși poate fi considerat un comportament problematic și deranjant pentru vecini, nu constituie în mod automat, un motiv suficient pentru a justifica legal detenția acesteia într-o instituție psihiatrică.

Or, spitalizarea fără liberul consimțământ al persoanei și tratamentul nevoluntar al acesteia trebuie să fie întemeiată *ab initio* pe evaluări medicale, expertize psihiatrice și pe constatările de sănătate mintală care să justifice această intervenție, nu doar pe comportamente neadecvate și antisociale.

Corespunzător, faptul că vecinii sunt deranjați de comportamentul apelantei nu echivalează cu o stare de pericol pentru siguranța publică sau cu o incapacitate a acesteia de a răspunde pentru propriile acțiuni, aspect esențial în justificarea spitalizării în staționarul de psihiatrie.

Mai mult, lipsa unor plângeri multiple sau a unor sesizări repetate către autorități indică faptul că, până în prezent comportamentul acesteia nu a fost considerat de către vecini ca fiind de natură să pună în pericol siguranța publică, iar o singură adresare la poliție nu demonstrează o situație de urgență sau o stare de pericol eminent, ci doar o reclamație punctuală, caz în care măsura spitalizării acesteia într-o instituție psihiatrică nu poate fi justificată legal.

De altfel, în accepțiunea instanței de apel realizarea unui drept nu se face gratuit, fără a fi supus unor rigori procedurale în ceea ce privește respectarea sarcinii probațiunii, or reclamanta prin prisma raționamentului instituit la art.118 alin.(1) Cod de procedură civilă, urmează să demonstreze temeinicia acestuia, iar la caz IMSP „Spitalului Clinic de Psihiatrie”, nu a realizat deplin această sarcină legală, nu a prezentat probe pertinente și suficiente care ar confirma faptul că starea psihică a ***** nu îi permite să conștientizeze și să-și dirijeze acțiunile, tulburarea delirantă organică este de o așa natură sau grad încât să justifice detenția obligatorie.

Iar, nefiind întrunite cumulativ cele trei condiții pentru ca privarea de libertate a unui „*alienat mintal*” să fie considerată în conformitate cu prevederile

Convenției, confirmarea de către instanța de apel a internării nevoluntare și tratamentul nevoluntar al apelantei ***** este una nejustificată legal, ceea ce determină instanță să caseze hotărârea primei instanțe și să respingă cererea IMSP „Spitalului Clinic de Psihiatrie”.

Finalmente, Colegiul ajunge la concluzia că, instanța de fond neîntemeiat a admis cerințele petiționarului privind încuviințarea spitalizării în staționarul de psihiatrie fără liberul consimțământ a *****, considerent din care, admite apelul declarat de *****, reprezentată de avocatul desemnat din oficiu Ulinici Mariana, casează hotărârea Judecătoriei Chișinău din 13 iunie 2025 și emite o nouă hotărâre prin care respinge ca neîntemeiată cererea depusă de IMSP „Spitalul Clinic de Psihiatrie” cu privire la confirmarea internării nevoluntare și tratamentului nevoluntar în cadrul Staționarului Clinic de Psihiatrie a *****.

În conformitate cu art. 34 și 35 ale Legii privind sănătatea și bunăstarea mintală, art. 385 lit. c), 389 și 390 ale Codului de procedură civilă, Colegiul civil, comercial și de contencios administrativ al Curții de Apel Centru

D E C I D E:

Se admite cererea de apel declarată de avocatul desemnat din oficiu, Ulinici Mariana, în interesele *****.

Se casează hotărârea Judecătoriei Chișinău din 13 iunie 2025 și se emite o nouă hotărâre prin care:

Se respinge cererea depusă de IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie cu privire la confirmarea internării nevoluntare și tratamentului nevoluntar în cadrul Staționarului Clinic de Psihiatrie a *****, ca neîntemeiată.

Decizia nu se supune recursului, fiind definitivă și irevocabilă de la pronunțare.

Preşedintele şedinţei,
judecătorul Valeriu Arhip

Judecătorii Nicolae Ghedrovici

Diana Corlăteanu

Instanța de fond: Judecătoria Chișinău, judecător Balan Gheorghe
Dosar nr. 2a-2240/25 (2-25083866-02-2a-25062025)

D E C I Z I E
(DISPOZITIV)

2 iulie 2025 mun. Chişinău

Colegiul Civil, comercial și de contencios administrativ
al Curţii de Apel Centru

Instanța compusă din:
Preşedintele şedinţei, judecătorul Valeriu Arhip
Judecătorii Nicolae Ghedrovici și Diana Corlăteanu
Grefierul Irina Bolduratu

examinând în ședință de judecată **închisă**, cererea de apel declarată de avocatul desemnat din oficiu, Ulinici Mariana, în interesele *****,

împotriva hotărârii Judecătoriei Chișinău din 13 iunie 2025, prin care a fost admisă cererea, cu privire la confirmarea internării nevoluntare și tratamentului nevoluntar în cadrul Staționarului Clinic de Psihiatrie a *****,

în cauza civilă, în procedură specială, la cererea depusă de IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie cu privire la confirmarea internării nevoluntare și tratamentului nevoluntar în cadrul Staționarului Clinic de Psihiatrie a *****,

în conformitate cu art. 34 și 35 ale Legii privind sănătatea și bunăstarea mintală, art. 385 lit. c), 389 și 390 ale Codului de procedură civilă, Colegiul civil, comercial și de contencios administrativ al Curții de Apel Centru

D E C I D E:

Se admite cererea de apel declarată de avocatul desemnat din oficiu, Ulinici Mariana, în interesele *****.

Se casează hotărârea Judecătoriei Chișinău din 13 iunie 2025 și se emite o nouă hotărâre prin care:

Se respinge cererea depusă de IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie cu privire la confirmarea internării nevoluntare și tratamentului nevoluntar în cadrul Staționarului Clinic de Psihiatrie a *****, ca neîntemeiată.

Decizia nu se supune recursului, fiind definitivă și irevocabilă de la pronunțare.

Preşedintele şedinţei,
judecătorul Valeriu Arhip

Judecătorii Nicolae Ghedrovici

Diana Corlăteanu