Dosarul nr. 21rji-11/25 / 1-25101570-02-21rji-01092025/

*Judecătoria Chișinău (sediul Ciocana)*
*Judecător Bologan Ana*

**D E C I Z I E**
**În numele Legii**

29 iunie 2026 mun. Chișinău

Colegiul Penal al Curții de Apel Centru
În componența:
Președintele completului, judecătorul Ion Bulhac
Judecători Natalia Mămăligă și Vitalie Pîslariuc

a judecat în ordine de recurs, în procedură scrisă, recursul declarat de avocatul Verebceanu Sergiu în interesul lui Balaban Anatolie, împotriva încheierii Judecătoriei Chișinău (sediul Ciocana) din 05 august 2025, prin care a fost admis demersul directorului interimar IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie, Victor Furtună cu privire la prelungirea măsurii de constrângere cu caracter medical sub formă de supraveghere obișnuită, aplicată lui Balaban Anatolie, pentru o perioadă de 6 (șase) luni,

***Termenul de examinare a cauzei:***
*în procedura primei instanțe din 17.07.2025-05.08.2025.*
*în procedura instanței de recurs din 01.09.2025-29.06.2026.*
***Procedura de notificare a părților a fost executată.***

Verificând legalitatea încheierii atacate, în baza materialelor din dosar, în contextul motivelor invocate de recurent, Colegiul penal al Curții de Apel Centru,

**A C O N S T A T A T:**

**1.** La 16 iulie 2025, în adresa Judecătoriei Chișinău a parvenit spre examinare demersul directorului interimar IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie, Victor Furtună privind prelungirea măsurii de constrângere cu caracter medical cu supraveghere medicală obișnuită aplicată lui Balaban Anatolii *****.

**2.** Prin încheierea Judecătoriei Chișinău (sediul Ciocana) din 05 august 2025, s-a dispus:

*Admite demersul directorului interimar IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie Victor Furtună.*

*Prelungeşte măsura de constrângere cu caracter medical ”supraveghere obişnuită” în privinţa lui Balaban Anatolii *****, a.n. *****, pe un termen de 6 luni începând cu data expirării ultimului termen aplicat.*

*Supravegherea executării prelungirii aplicării măsurilor de constrângere cu caracter medical se pune în sarcina IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie.*

**3.** La 21 octombrie 2025, avocatul Verebceanu Sergiu în interesul lui Balaban Anatolie a declarat recurs împotriva încheierii Judecătoriei Chișinău (sediul Ciocana) din 05 august 2025, solicitând admiterea recursului, casarea încheierii.

**4.** În motivarea recursului apărătorul invocă faptul că necesitatea continuării unei asemenea măsuri trebuie verificată periodic, în mod efectiv și individualizat, ținându-se cont de starea actuală de sănătate a persoanei. Potrivit pct. 25 din Hotărârea Plenului Curții Supreme de Justiție nr. 23 din 12 decembrie 2005, în cazul ameliorării stării de sănătate, instanța trebuie să examineze posibilitatea schimbării sau încetării măsurii, iar menținerea acesteia nu poate avea un caracter automat.

**5.** Consideră că urmează a fi luate în considerație concluziile avizului medical din 3 iulie 2025, potrivit căruia Balaban Anatolie avea conștiința lucidă și era corect orientat multilateral. De asemenea, în ședința de judecată acesta și-ar fi exprimat coerent poziția și ar fi solicitat încetarea măsurii de constrângere, împrejurări care, în opinia apărării, confirmă stabilizarea stării sale psihice.

**6.** Susține că internarea în staționarul psihiatric nu mai este necesară, deoarece tratamentul poate fi continuat în condiții ambulatorii, la domiciliu. Apărarea afirmă că tulburarea psihică nu are o gravitate care să impună supravegherea instituțională și nu generează un pericol social direct pentru persoană sau pentru cei din jur.

**7.** În acest context, invocă faptul că Balaban Anatolie are rude și persoane apropiate care ar putea să-i acorde sprijin și îngrijire la domiciliu. Astfel, scopurile tratamentului ar putea fi realizate printr-o măsură mai puțin restrictivă decât internarea într-o instituție psihiatrică.

**8.** Apărarea mai susține că instanța de fond nu a examinat în mod corespunzător argumentele privind ameliorarea stării de sănătate și posibilitatea tratamentului ambulatoriu. Se invocă interpretarea eronată a normelor materiale, aplicarea necorespunzătoare a analogiei legii și aprecierea incompletă a probelor prezentate în cauză.

**9.** Totodată, recursul conține critici referitoare la condițiile materiale și terapeutice din instituția psihiatrică, susținându-se că aceasta nu ar asigura în mod adecvat spațiul, iluminarea, încălzirea, aerisirea, întreținerea și igiena necesare unui mediu terapeutic pozitiv.

**10.** *Examinând încheierea atacată prin prisma motivelor de recurs invocate şi cercetând materialele cauzei, Colegiul Penal consideră necesar de a respinge recursul declarat ca fiind nefondat, din următoarele considerente.*

**11.** În conformitate cu art. 437 alin. (1), pct. 4) din Codul de procedură penală, pot fi atacate cu recurs alte hotărâri penale pentru care legea prevede această cale de atac.

**12.** Conform art. 448 al. (1) din Codul de procedură penală, judecind recursul, instanţa verifică legalitatea şi temeinicia hotărârii atacate pe baza materialului din dosarul cauzei şi a oricăror documente noi prezentate în instanţa de recurs.

**13.** Conform art. 449 alin. (1), pct. 1), lit. a) din Codul de procedură penală, judecând recursul, instanţa respinge recursul, menținând hotărârea atacată, dacă recursul este nefondat.

**14.** Conform art. 469 alin. (1), p. 13) din Codul de procedură penală, la executarea pedepsei, instanța de judecată soluționează chestiunile cu privire la schimbările în executarea unor hotărîri, și anume: prelungirea, schimbarea sau încetarea aplicării măsurii de constrîngere cu caracter medical alienaților (art.101 din Codul penal).

**15.** În conformitate cu art. 501 alin. (1) din Codul de procedură penală, instanţa de judecată periodic, dar nu mai rar de o dată la 6 luni, verifică necesitatea continuării aplicării măsurilor de constrângere cu caracter medical. (2) Dacă, în urma însănătoşirii persoanei care a fost declarată iresponsabilă sau în urma ameliorării stării sănătăţii ei, nu mai este necesar de a se aplica în continuare măsura de constrîngere cu caracter medical dispusă anterior, instanţa de judecată, la propunerea medicului-şef al organului de ocrotire a sănătăţii, căruia îi este subordonată instituţia medicală unde este deţinută persoana dată, propunere bazată pe avizul unei comisii medicale, examinează, în conformitate cu art. 469-471, chestiunea încetării ori schimbării măsurii de constrîngere cu caracter medical. (3) Dispoziţiile alin.(1) şi (2) se aplică şi faţă de persoana care, după săvîrşirea infracţiunii, s-a îmbolnăvit de o boală psihică cronică dacă această persoană, în urma ameliorării ce s-a produs în starea sănătăţii ei, nu mai are nevoie de măsurile de constrîngere cu caracter medical, cu toate că rămîne alienată mintal. (4) Cererea de verificare, încetare sau schimbare a măsurilor de constrîngere cu caracter medical o poate depune persoana care a fost declarată iresponsabilă, rudele ei apropiate, precum şi alte persoane interesate. În cazurile acestea, instanţa cere de la organele respective de ocrotire a sănătăţii aviz motivat referitor la starea sănătăţii persoanei în privinţa căreia s-a depus cererea. (5) Chestiunile menţionate în acest articol se soluţionează de instanţa care a dat încheierea de aplicare a măsurii de constrîngere cu caracter medical sau de instanţa de la locul unde se aplică această măsură, în condiţiile prevăzute în art.470 şi 471.

**16.** Conform art. 99 din Codul penal, persoanelor care au săvîrşit fapte prevăzute de legea penală în stare de iresponsabilitate sau care au săvîrşit asemenea fapte în stare de responsabilitate, de responsabilitate redusă, dar, pînă la pronunţarea sentinţei sau în timpul executării pedepsei, s-au îmbolnăvit de o boală psihică, din care cauză ele sînt incapabile să-şi dea seama de acţiunile lor sau să le dirijeze, instanţa de judecată poate să le aplice următoarele măsuri de constrîngere cu caracter medical, care se înfăptuiesc de către instituţiile curative ale organelor de ocrotire a sănătăţii: a) internarea într-o instituţie psihiatrică cu supraveghere obişnuită; b) internarea într-o instituţie psihiatrică cu supraveghere riguroasă.

**17.** Conform art. 100 din Codul penal, (1) Internarea într-o instituţie psihiatrică cu supraveghere obişnuită poate fi aplicată de către instanţa de judecată unui alienat care, din cauza stării psihice şi a caracterului faptei prejudiciabile săvîrşite, are nevoie de îngrijire spitalicească şi de tratament în condiţii de supraveghere obişnuită. (2) Internarea într-o instituţie psihiatrică cu supraveghere riguroasă poate fi aplicată de către instanţa de judecată unui alienat care, din cauza stării psihice şi a caracterului faptei prejudiciabile săvîrşite, prezintă un pericol deosebit pentru societate şi are nevoie de îngrijire spitalicească şi de tratament în condiţii de supraveghere riguroasă.(3) Persoanele internate în instituţii psihiatrice cu supraveghere riguroasă sînt deţinute în condiţii ce exclud posibilitatea săvîrşirii de către ele a unei noi fapte prejudiciabile.

**18.** Totodată conform art. 101 din Codul penal, (1) Instanţa de judecată, considerînd că este necesar de a aplica o măsură de constrîngere cu caracter medical, alege forma acesteia în funcţie de boala mintală a persoanei, de caracterul şi gradul prejudiciabil al faptei săvîrşite. Persoana supusă tratamentului forţat sau reprezentantul acesteia are dreptul de a cere unei instituţii medicale independente avizul asupra stării de sănătate a persoanei căreia i se aplică măsuri de constrîngere cu caracter medical. (2) Instanţa de judecată, în temeiul avizului instituţiei medicale, dispune încetarea aplicării măsurilor de constrîngere cu caracter medical în cazul însănătoşirii persoanei sau al unei astfel de schimbări a caracterului bolii care exclude necesitatea aplicării acestor măsuri. (3) Schimbarea măsurii de constrîngere cu caracter medical sau prelungirea termenului de aplicare a ei se face, de asemenea, de instanţa de judecată, atît din oficiu, cît şi la cererea persoanei respective sau a reprezentantului acesteia, în baza unui control, efectuat cel puţin o dată la 6 luni, privind necesitatea aplicării acestei măsuri.

**19.** Potrivit art. 23 Legea nr. 114 din 16.05.2024, privind sănătatea şi bunăstarea mintală, (1) Aplicarea măsurilor de constrângere cu caracter medical se efectuează în conformitate cu prevederile Codului penal, ale Codului de procedură penală şi ale prezentei legi. (2) Persoana supusă măsurilor de constrângere cu caracter medical beneficiază de aceeaşi protecţie a drepturilor sale ca şi ceilalţi pacienţi. (3) Tratamentul prin aplicarea măsurilor de constrângere cu caracter medical se efectuează în instituţii medico-sanitare specializate în sănătate mintală, în unităţi specializate separate de cele obişnuite, cu asigurarea condiţiilor securizate de plasament în vederea prevenirii săvârşirii unor fapte prejudiciabile de către persoanele supuse măsurilor de constrângere cu caracter medical şi cu asigurarea siguranţei personalului la locul de muncă. (4) Organizarea şi funcţionarea unităţilor specializate pentru tratament prin aplicarea măsurilor de constrângere cu caracter medical se desfăşoară conform cadrului normativ aprobat de către Guvern. (5) Tratamentul prin aplicarea măsurilor de constrângere cu caracter medical are la bază planul de reabilitare psihosocială, elaborat şi implementat de echipa de specialişti ai instituţiei, ajustat în colaborare cu pacientul, potrivit necesităţilor individuale ale persoanei. Planul este revizuit cel puţin o dată la 3 luni, cu prezentarea raportului asupra stării psihice şi a funcţionalităţii persoanei în plan social. (6)

Unităţile specializate se dotează corespunzător necesităţilor de reabilitare psihosocială a persoanelor supuse măsurilor de constrângere cu caracter medical şi garantează respectarea demnităţii umane şi dreptul la cele mai bune standarde de tratament posibile, fără discriminare. (...)

**20.** Din materialele cauzei, se constată că sentinţa Judecătoriei Orhei, sediul Central din 17 decembrie 2024, Balaban Anatolii ***** a fost absolvit de răspundere penală pentru săvârşirea faptei prejudiciabile prevăzute de art. 264[1] alin. (3) din Codul penal în stare de iresponsabilitate cu aplicarea în privinţa numitului a măsurii de constrângere cu caracter medical - internarea într-o instituţie psihiatrică cu supraveghere obişnuită

**21.** Totodată, potrivit Avizului medical din 03 iulie 2025, se constată că Balaban Anatolie suferă de *„ *****”,* prin urmare IMSP SCP intervine cu recomandarea ca tratamentul prin constrângere cu supraveghere obișnuită să-i fie prelungit pe o perioadă de 6 luni.

**22.** Colegiul notează, că instanța de fond a reținut în mod întemeiat că, avizul IMSP SCP despre necesitatea efectuării expertizei a fost expus într-un mod suficient de clar și complet, ce nu trezește îndoieli asupra temeiniciei și obiectivității acestuia.

**20.** Subsecvent, având la bază avizul medical, cât și concluziile experților despre starea psihică a lui Balaban Anatolie, instanța de fond întemeiat a prelungit tratamentul prin constrângere cu supraveghere obișnuită aplicat în privința alienatului Balaban Anatolie, pe un termen de 6 luni, calcularea termenului începând cu data expirării ultimului termen aplicat.

**21.** În acest sens, soluția primei instanțe este una justificată și legală, în situația în care, la soluționarea chestiunii de încetare/prelungirea măsurilor de constrângere cu caracter medical se va ține seama de raportul de examinare medicală, or, doar în urma examinării medicale, comisia medicală conchide dacă alienatul s-a însănătoșit sau a survenit o ameliorare considerabilă şi stabilă a stării psihice a bolnavului.

**22.** Prin urmare, Colegiul nu poate reține argumentele recurentului, or având la bază raportul de examinare medicală, concluziile experților despre starea psihică a bolnavului, în raport cu acțiunile săvârșite de către acesta, urmează a se reține că este necesar prelungirea măsurii de constrângere cu caracter medical sub formă de supraveghere obișnuită.

**23.** Cu referire la argumentele recursului, Colegiul penal subliniază, că faptul că persoana are conștiința lucidă, este orientată multilateral și poate formula coerent o poziție în ședința de judecată nu echivalează cu însănătoșirea sa și nici nu conduce automat la concluzia că tulburarea psihică nu mai necesită tratament în condiții de supraveghere. Luciditatea, orientarea temporo-spațială și capacitatea de comunicare constituie doar unele dintre elementele examinării stării psihice, fără a fi decisive, în mod izolat, pentru aprecierea necesității continuării măsurii.

**24.** Necesitatea menținerii tratamentului obligatoriu trebuie evaluată în ansamblu, prin raportare la diagnosticul stabilit, evoluția afecțiunii, stabilitatea remisiunii, gradul de conștientizare a bolii, atitudinea față de tratament, capacitatea de respectare voluntară a

recomandărilor medicale și riscul de decompensare în cazul întreruperii supravegherii. O conduită adecvată manifestată într-un context controlat și sub tratament nu demonstrează că aceeași stabilitate va fi menținută după externare.

**25.** Mențiunile favorabile din avizul medical din 03 iulie 2025 nu pot fi desprinse de concluzia generală a comisiei medicale și interpretate selectiv. Constatarea lucidității și a orientării corespunzătoare poate reprezenta rezultatul tratamentului administrat și al supravegherii medicale, fără a confirma dispariția tulburării ori înlăturarea riscului care a determinat aplicarea măsurii.

**26.** În același timp, demersul instituției medicale privind prelungirea măsurii este întemeiat pe evaluarea specialiștilor care au monitorizat în mod direct și continuu starea beneficiarului. Instanța nu poate substitui concluziile medicale de specialitate prin aprecieri generale ale apărării, în lipsa unui aviz medical alternativ, a unei expertize independente sau a altor date obiective care să recomande încetarea internării ori trecerea la un regim ambulatoriu.

**27.** Susținerea potrivit căreia tratamentul ar putea fi continuat la domiciliu reprezintă o afirmație care nu este suficientă, prin ea însăși, pentru încetarea măsurii. Pentru aplicarea unui regim mai puțin restrictiv trebuie să existe date medicale convingătoare că persoana va respecta tratamentul, că va putea fi monitorizată efectiv și că eventualele semne de agravare vor fi identificate și gestionate în timp util.

**28.** Simpla existență a rudelor sau a persoanelor apropiate nu demonstrează că acestea dispun de capacitatea necesară pentru a asigura administrarea tratamentului, supravegherea conduitei și intervenția adecvată în cazul unei decompensări psihice. Sprijinul familiei constituie un element favorabil, însă nu poate substitui supravegherea medicală specializată și nu înlătură, în mod automat, necesitatea internării.

**29.** Nici afirmația privind inexistența unui pericol social direct nu este susținută printr-o concluzie medicală de specialitate care să confirme diminuarea riscului până la nivelul compatibil cu externarea. Pericolul relevant nu presupune în mod obligatoriu manifestarea unei amenințări imediate în timpul ședinței de judecată. Acesta poate rezulta și din riscul de agravare a afecțiunii, întreruperea tratamentului, lipsa conștientizării bolii sau reapariția unor comportamente prejudiciabile în afara mediului terapeutic controlat.

**30.** La aprecierea riscului poate fi luată în considerare și natura faptei care a determinat aplicarea inițială a măsurii. Deși fapta anterioară nu poate constitui singurul temei pentru prelungirea tratamentului, aceasta reprezintă un element relevant care impune prudență și existența unor concluzii medicale clare înainte de încetarea supravegherii obligatorii.

**31.** Argumentul potrivit căruia prelungirea măsurii ar presupune menținerea persoanei până la vindecarea sa totală nu corespunde sensului încheierii contestate. Instanța nu a condiționat externarea de o vindecare absolută, ci a apreciat dacă, în starea medicală actuală, tratamentul și supravegherea în instituția specializată continuă să fie necesare.

**32.** Încetarea sau schimbarea măsurii poate interveni și în cazul unei ameliorări, însă numai atunci când aceasta este suficient de stabilă și permite concluzia medicală că tratamentul

poate fi continuat într-un regim mai puțin restrictiv, fără riscuri semnificative pentru persoană sau pentru cei din jur. O ameliorare parțială nu impune automat externarea.

**33.** Referirea apărării la jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului nu conduce la o concluzie contrară. Standardele dezvoltate în aplicarea art. 5 §1 lit. e) din Convenție nu interzic internarea psihiatrică obligatorie, ci impun ca tulburarea psihică să fie stabilită medical, să aibă o natură ori o gravitate care justifică măsura și să persiste pe durata privării de libertate.

**34.** În speță, măsura a fost examinată în cadrul unui control judiciar periodic și a fost prelungită pentru un termen determinat de 6 luni, iar nu pe o durată nedeterminată. La expirarea acestui termen, necesitatea măsurii va fi supusă unei noi verificări. Prin urmare, nu poate fi reținut argumentul privind existența unei privări de libertate automate sau perpetue.

**35.** Controlul periodic instituit de lege reprezintă tocmai garanția împotriva menținerii arbitrare a măsurii. Durata totală a tratamentului nu determină, prin ea însăși, obligația de încetare, atât timp cât evaluarea medicală actuală confirmă persistența necesității acestuia.

**36.** Argumentele generale privind stigmatizarea și discriminarea persoanelor cu tulburări psihice nu sunt suficiente pentru anularea încheierii. Persoanele respective trebuie să beneficieze de respectarea deplină a demnității și a drepturilor lor, însă protecția împotriva discriminării nu exclude aplicarea unei măsuri medicale obligatorii atunci când aceasta este justificată prin date medicale și dispusă în condițiile legii.

**37.** Avizul medical a constatat în mod expres că persoana suferă de schizofrenie paranoidă, diagnostic ce denotă caracterul cronic al tulburării psihice și persistența acesteia în timp, fiind recomandată continuarea tratamentului prin măsuri de constrângere cu supraveghere obișnuită. Aceste concluzii infirmă susținerea recurentului potrivit căreia starea de sănătate ar fi stabilă și ar permite tratament exclusiv ambulatoriu, în lipsa oricărui risc.

**38.** În această ordine de idei, instanța de recurs precizează că nu pot fi reținute argumentele apărării referitor la netemeinicia încheierii judecătorului de instrucție. Or, având la bază raportul de examinare medicală, cât și concluziile experților despre starea psihică a lui Balaban Anatolie, instanța de fond întemeiat a prelungit tratamentul prin constrângere cu supraveghere obișnuită aplicat lui Balaban Anatolie, pe un termen de 6 luni.

**23.** Pentru motivele expuse mai sus, Colegiul penal va respinge recursul declarat ca fiind nefondat.

**24.** În conformitate cu art. 437 alin. (1), pct. 4), art. 448, 449 alin. (1), pct. 1), lit. a), art. 472 Cod Procedură Penală, Colegiul Penal al Curții de Apel Centru –

**D E C I D E:**

Respinge ca nefondat, recursul declarat de avocatul Verebceanu Sergiu în interesul lui Balaban Anatolie și se menține încheierea Judecătoriei Chișinău (sediul Ciocana) din 05 august 2025.

Decizia este irevocabilă.

Președintele completului, judecător Ion Bulhac

Judecător Natalia Mămăligă

Judecător Vitalie Pîslariuc