

R O M Â N I A

MINISTERUL PUBLIC
PARCHETUL DE PE LÂNGĂ
ÎNALTA CURTE DE CASAȚIE ȘI JUSTIȚIE
DIRECȚIA NAȚIONALĂ ANTICORUPȚIE
SECȚIA DE COMBATERE A CORUPȚIEI
Operator date - 4472
Dosar nr. 246/P/2012

Verificat sub aspectul legalității și temeiniciei conf. disp. art. 264 alin.3 teza a II-a C.proc.pen. și art.222 din OUG 43/2002

astăzi _____
PROCUROR ȘEF SECȚIE
LUCIAN PAPICI

RECHIZITORIU
05 decembrie 2012

(...) , procuror în cadrul Direcției Naționale Anticorupție – Secția de combatere a corupției;

Examinând actele de urmărire penală din dosarul cu numărul de mai sus, privind pe învinuții :

BRĂDIȘTEANU ȘERBAN ALEXANDRU,

G.D.,

C.N.,

A.M.,

M.R.A.,

B.S.P.,

- cercetați sub aspectul săvârșirii infracțiunii de favorizare a infractorului în maniera prevăzută la art. 264 C.p. cu aplic. art. 17 lit. a din Legea nr. 78/2000, și (...)- cercetat sub aspectul săvârșirii instigării la infracțiunea de favorizare a infractorului în maniera prevăzută la art.25 C.p. - art. 264 C.p. cu aplic. art. 17 lit. a din Legea nr. 78/2000.

Având în vedere că cercetările au fost definitive, în baza dispozițiilor art. 262-264 C. proc. pen. :

EXPUN URMĂTOARELE:

În fapt, s-au reținut :

1. ÎNȚIEREA MĂSURILOR DE PUNERE ÎN APLICARE A MANDATULUI DE EXECUTARE A PEDEPSEI ÎNCHISORII PRIVIND PERSONA CONDAMNATĂ N.A.

Prin Sentința penală nr. 176 din 30.01.2012 a Înaltei Curți de Casație și Justiție – Secția penală, rămasă definitivă prin Decizia penală nr. 160/20.06.2012 a Înaltei Curți de Casație și Justiție – Completul de 5 judecători, numitul N.A. a fost condamnat la o pedeapsă de 2 ani închisoare și 2 ani interzicerea drepturilor prev. de art. 64 lit. a,b,c Cod penal, pentru săvârșirea infracțiunii prev. de art. 13 din Legea nr. 78/2000, prin aceeași hotărâre fiind condamnate și alte patru persoane.

În temeiul Deciziei penale nr. 514/1/2009 a Înaltei Curți de Casație și Justiție și art. 418 alin. 2 C.pr.pen., Tribunalul București a emis Mandatul de executare a pedepsei cu închisoarea nr. 196/20.06.2012, conținând dispoziția expresă de încarcerare în penitenciar a persoanei condamnate N.A.

În conformitate cu prevederile art. 421 alin. 1 și 3 ale Codului de procedură penală, mandatele de executare a pedepsei închisorii privindu-l pe N.A. și ceilalți patru condamnați urmau a fi remise spre executare Direcției Generale de Poliție a Municipiului București și trebuiau executate în ziua primirii.

Procedurile interne ale poliției prevăd că mandatul de executare a pedepsei închisorii nr. 196/20.06.2012 trebuie pus în aplicare prin intermediul Serviciului de Investigații criminale – Biroul urmăririi, condus de cms. șef A.M.

După pronunțarea deciziei de către Înalta Curte de Casație și Justiție și după ce dispozitivul acesteia a ajuns la cunoștința publică, ministrul de interne de la acea vreme, (...), a luat legătura cu șeful Poliției Române, (...), căruia i-a sugerat să asigure prezența unei ambulanțe în apropierea locuinței fostului premier N.A., motivat de faptul că purtase o discuție telefonică cu acesta din urmă și i s-a părut că nu s-ar afla într-o formă psihică bună.

La rândul său, (...) l-a apelat, în jurul orelor 22, pe adjunctul Direcției Generale de Poliție a Municipiului București G.D., căruia i-a transmis sugestia ministrului și, cu toate că acesta a precizat că nu are cunoștințe la Serviciul de Ambulanță, i s-a pus în vedere să se descurce. Astfel, l-a apelat pe (...) de la Serviciul „Omoruri”, care a luat legătura la rândul său cu managerul Serviciului de Ambulanță al mun. București dând curs astfel solicitării șefilor ierarhici în sensul asigurării prezenței unui echipaj medical de urgență în momentul executării mandatului care-l privea pe N.A.

Între timp, la sediul Direcției Generale de Poliție a Municipiului București, au fost convocați lucrătorii de poliție care urmau a aduce la îndeplinire mandatele de executare a pedepsei cu închisoare a celor 5 persoane condamnate prin aceeași decizie a Înaltei Curți de Casație și Justiție.

În aceeași seară, la orele 21:51, Direcția Generală de Poliție a Municipiului București a recepționat prin fax cele cinci mandate de executare a pedepsei, mandatul 196/20.06.2012 fiind înregistrat în cadrul Serviciului de Investigații Criminale cu nr. 241466/20.06.2012 și rezoluționat de către șeful S.I.C. cms.șef. (...). Ulterior, la un interval de cca 15 min., documentele au fost aduse și în original la sediul Direcției Generale de Poliție a Municipiului București.

Odată sesizat cu punerea în aplicare a celor cinci mandate de executare a pedepsei închisorii, șeful Biroului Urmăriri cms. șef A.M. a întocmit planul de acțiune nr. 239904/20.06.2012, constituind și echipajele care urmau să acționeze în conformitate cu prevederile art.422 C.pr.pen. în vederea depunerii în penitenciar a persoanelor condamnate.

Conform planului de acțiune antementionat, echipa 1 era compusă din cms. șef. (...); cms. C.N. și ag. șef. princ. (...), care urmau să acționeze pentru punerea în executare a M.E.P.I. nr. 196/20.06.2012, emis împotriva condamnatului N.A.

La orele 2130, echipajul de ambulanță tip „C”, compus din dr. (...) și ambulanțier (...) au primit, prin intermediul telefonului mobil, dispoziția managerului SABIF (Serviciul de Ambulanță al mun. București și jud. Ilfov) – (...) de a se deplasa la sediul Direcției Generale de Poliție a Municipiului București. Acestora nu li s-a comunicat nimic cu privire la misiunea pe care o aveau de îndeplinit, în schimb li s-a indicat să ia legătura cu cms. C.N..

Echipajul ambulanței s-a prezentat în apropierea Direcției Generale de Poliție a Municipiului București unde a luat legătura cu cms. de poliție C.N.. Acesta a făcut schimb de numere de telefon cu dr. (...) și i-a indicat să se deplaseze în zona „Piața Victoriei” pe str. (...), fără a-i da suficiente detalii cu privire la adresa la care urmau să se deplaseze, nici cu privire la persoana/persoanele care ar fi putut beneficia de asistență medicală de urgență și nici cu privire la eventualele diagnostice sau afecțiuni preexistente. Medicului i s-a spus doar că era vorba de o persoană publică în vârstă de 60 de ani despre care se știe că are probleme medicale (conform declarației medicului vol... fila...).

Din datele de anchetă, a rezultat că indicațiile, chiar și cu titlu de recomandare date de (...), în sensul că ambulanța avea să stea la 200-300 metri de locuința lui A.N., au fost respectate și i-au fost transmise în aceeași formă cms. șef G.D. și mai departe cms. C.N., care a transmis același mesaj echipajului ambulanței.

Cu privire la prezența ambulanței ca și sprijin în executarea misiunii Cms C.N. a declarat : „Arăt faptul că lucrez de 20 de ani la Biroul de Urmăriri și nu am avut pusă la dispoziție de la începutul intervenției o ambulanță, decât dacă am solicitat eu în timpul îndeplinirii misiunii.”(declarația din 26.06.2012 vol....filele.....)

Prin urmare, s-au respectat întocmai dispozițiile șefului Poliției Române în ceea ce privește prezența ambulanței, dar nimeni nu i-a avertizat pe lucrătorii de poliție asupra prezenței armelor de foc letale la locuința persoanei condamnate, situație în care probabil că gestul acesteia putea fi prevenit și nici Procedura PRO-PS/IC-17 vizând activitatea polițiștilor în materia executării mandatelor nu prevede obligativitatea unei astfel de verificări. Ulterior evenimentului s-au făcut verificări în Registrul Național al Armelor fiind descoperită prezența a 23 de arme letale și 3 arme neletale la domiciliul persoanei condamnate.

Legat de aceste aspecte trebuie examinate dispozițiile legale ale căror modificări succesive au condus la posibilitatea ca o persoană condamnată pentru infracțiuni de corupție să se mai afle în posesia armelor letale.

Astfel, cadrul legal este reglementat de Legea nr. 295/2004 privind regimul armelor și munițiilor și H.G. nr. 130/2005 privind normele de aplicare. Dispozițiile legale au suferit modificări succesive în ceea ce privește suspendarea dreptului de deținere, port și folosință a armelor de foc.

La data apariției Legii nr. 295/2004, dreptul de deținere, port și folosință a armelor era suspendat în situația în care titularul dreptului era învinuit/inculpat pentru săvârșirea cu intenție a faptelor penale pentru care legea prevede pedeapsa închisorii cu maxim special de 1 an.

Au survenit modificări apoi, prin Legea nr. 152/2008, Legea nr. 117/26.07.2011 și Legea 298/14.12.2011, astfel că în forma actuală a legii care reglementează regimul armelor și munițiilor infracțiunile prev. în Legea 78/2000 nu se regăsesc printre situațiile în care dreptul de deținere, port și folosință a armelor poate fi suspendat.

La orele 22:45, la locuința persoanei condamnate N.A. s-au prezentat cms. șef (...) și cms. C.N., care, în vederea punerii în executare a M.E.P.I. nr. 196/20.06.2012, au procedat conform dispozițiilor art. 422 al.2 C.pr.pen. și conform procedurii mai sus arătate (PRO-PS/IC-17), în sensul că au luat legătura cu membrii familiei lui N.A., au prezentat mandatul de executare a pedepsei închisorii și au dorit să ia legătura cu persoana condamnată în vederea conducerii la locul de deținere.

Polițiștii au fost conduși la nivelul 3 al imobilului ocupat de familia numitului N.A., unde au fost primiți de soția și unul din fiii lui N.A. și unde au reluat explicațiile cu privire la scopul prezenței lor acolo și procedura de urmat. La scurt timp în încăpere și-a făcut apariția și persoana condamnată N.A., iar examinarea făcută „prin aspectare” de către polițiști nu trăda prezența vreunui obiect periculos și nici atitudinea abordată de către N.A. nu era una ostilă. Acesta a primit explicațiile de rigoare și un răgaz de timp în care membrii familiei să-i pregătească efectele personale. La un moment dat N.A. a pretins că dorește să-și ia niște cărți din biblioteca personală situată la nivelul 1 al imobilului și a coborât în acea încăpere însoțit doar de cms. C.N.. Ajuns în acea încăpere a scos un revolver pe care a încercat să-l aducă cu mâna stângă la

nivelul capului încercând să se sinucidă. În acest moment polițistul a intervenit încercând să blocheze mecanismul de dare a focului dar nu a reușit decât să devieze traiectul glonțului pentru că N.A. a reușit totuși să se auto - rănească la nivelul gâtului și umărului drept.

Incidentul soldat cu rănirea numitului N.A. a avut loc în intervalul orar 23-23:10.

La orele 22:13, medicul de pe ambulanța chemată de către conducerea Direcției Generale de Poliție a Municipiului București a fost încunoștințat de către cms. C.N. prin cuvintele „Veniți... i s-a făcut rău !”.

În acest moment a intervenit echipajul ambulanței care a fost condus în locuința lui N.A.. Detaliile intervenției echipajului ambulanței au fost relatate cu acuratețe de către dr. (...) audiată în calitate de martor la data de 25.06.2012:

„ (...)” (vol....filele...).

Asupra împrejurărilor în care a fost posibilă tentativa de suicid nu vom insista deoarece au făcut obiectul cercetărilor Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție în dosarul nr. 560/P/2012 soluționat prin Ordonanța din 24 august 2012 și prin care s-a reținut că:

„Întrucât tentativa de suicid a condamnatului N.A. nu reprezintă o faptă prevăzută de legea penală, iar comisarul de Poliție judiciară (...) și comisarul de Poliție judiciară C.N., ambii din cadrul Biroului Urmăriri al Serviciului de Investigații Criminale din cadrul Direcției Generale de Poliție a Municipiului București, ofițeri de poliție judiciară însărcinați cu punerea în aplicare a mandatului de executare a pedepsei emis pe numele condamnatului N.A., au respectat prevederile legale și regulamentare, urmează a se dispune neînceperea urmăririi penale.....

În temeiul dispozițiilor art. 228 alin.(1) raportat la art. 10. (lit. a) și art. 10 (lit. b) din Codul de Procedură Penală, precum și ale art. 38, art. 45 raportat la art. 42 din Codul de Procedură Penală s-a dispus:

1. Neînceperea urmăririi penale în ceea ce privește tentativa de suicid comisă în seara zilei de 20.06.2012 de către condamnatul N.A., deoarece nu este o faptă prevăzută de legea penală

2. Neînceperea urmăririi penale față de comisarul-șef de Poliție judiciară (...) și comisarul de Poliție judiciară C.N., ambii din cadrul Biroului Urmăriri al Serviciului de Investigații Criminale din cadrul Direcției Generale de Poliție a Municipiului București, deoarece în seara zilei de 20.06.2012 au respectat prevederile legale și regulamentare de punere în aplicare a mandatului de executare a pedepsei emis pe numele condamnatului (...).“

2. MOMENTUL ȘI PREMISELE INTERNĂRII PERSOANEI CONDAMNATE (...)

N.A. a fost dus la Spitalul de Urgență Floreasca București unde i-a fost evaluată starea sa de sănătate. Conform protocoalelor existente, echipajul ambulanței

trebuia să transporte persoana rănită la cel mai apropiat spital care avea specializările și dotările necesare tratării afecțiunilor.

În momentul sosirii ambulanței la Spitalul Clinic de Urgență Floreasca București, N.A. a fost primit în Unitatea de Primire Urgențe de către (...) și (...), ocazie cu care s-au făcut procedurile de predare ale pacientului.

În timpul transportului ca și la momentul preluării lui N.A. de către personalul medical din cadrul Spitalului Clinic de Urgență Floreasca București, acesta a fost însoțit de ag. șef pr. (...).

Conform declarației date în calitate de martor (...) a precizat că:

„.....Acolo a sosit o echipă de medici pe care nu îi cunosc și care au comunicat cu N.A., interesându-se de starea lui de sănătate. În unitatea de primiri urgențe, N.A. a stat aproximativ 30 minute și apoi a fost transferat la secția ATI – Cardiologie, unde l-am însoțit și eu. Anterior acestui moment, N.A. a fost examinat cu computerul tomograf (CT), pentru a se vedea dacă există retenție de corp străin la nivelul plăgilor, sau nu.

În timp ce N.A. se afla la examinarea cu CT, am înțeles că a venit profesorul BRĂDIȘTEANU, pe care eu nu îl cunosc, iar după examinarea menționată, l-au și transportat la ATI-Cardiologie, unde nu am mai fost lăsați să pătrundem, iar acolo, profesorul BRĂDIȘTEANU ne-a spus că pacientul nu are pe unde ieși, pentru că era singura cale de acces, și aceasta restricționată numai pentru anumiți medici și asistenți.....”

În continuare, poliția a asigurat practic paza salonului în care a fost internat N.A. fără a putea pătrunde în salon datorită interdicției impuse de dr. Brădișteanu Șerban Alexandru.

Relevantă pentru această situație este declarația martorului (...), ofițer de poliție judiciară care a sosit la spital pentru a-și înlocui colegii și care descrie și atitudinea avută de dr. Brădișteanu relativ la polițiști în toată perioada în care N.A. s-a aflat internat în secția pe care o coordona :

„.....În primul rând am luat legătura cu medicul BRĂDIȘTEANU ȘERBAN ALEXANDRU, căruia i-am spus că vreau să văd condamnatul, pentru că așa este procedura noastră. Acesta s-a opus unui astfel de demers, motivat de faptul că zona respectivă era una aseptică și mi-a spus că dacă doresc să văd persoana condamnată, pot să merg în biroul său, pentru că există monitorizare video pe Secția ATI. I-am spus că nu voi face așa ceva pentru că acele camere video pot transmite imagini de oriunde și că doresc să mă asigur cu propriile mele simțuri că persoana condamnată este acolo.

Am fost refuzat și am exploatat momentul în care a intrat o altă persoană în Secția ATI și am pătruns și eu, unde l-am observat pe condamnat întins pe unul dintre paturi.

Chiar am avut o discuție cu medicul BRĂDIȘTEANU, căruia i-am spus că nu mi se pare corect ca eu, care am atribuții cu paza persoanei condamnate nu pot pătrunde să mă asigur că persoana condamnată este prezentă, în schimb, am constatat din mass-media că acesta a putut fi vizitat de alte persoane din afara

sistemului sanitar sau judiciar, după internarea în Secția ATI. Medicul BRĂDIȘTEANU nu mi-a dat niciun răspuns.....”.

De altfel activitatea zilnică a polițiștilor care au fost desemnați să supravegheze persoana condamnată până la momentul la care mandatul de executare a pedepsei putea fi pus efectiv în aplicare este relevată de rapoartele zilnice atașate dosarului cauzei și asupra cărora vom reveni.

În aceeași noapte de 20/21.06.2012, dr. BRĂDIȘTEANU ȘERBAN ALEXANDRU s-a prezentat la aceeași clinică unde a evaluat starea pacientului și în baza unor date medicale puse la dispoziție de familia lui N.A. a formulat diagnosticele secundare. La examinarea lui N.A., au participat și (...) și (...) solicitați de la domiciliu în conformitate cu Regulamentul Spitalului - art.56 alin. 2 lit.i).

Medicul care a întocmit Foaia clinică de observație și care și-a asumat internarea a fost dr. BRĂDIȘTEANU ȘERBAN ALEXANDRU, medic specialist în chirurgie cardio-vasculară, deși nu era cel mai indicat medic să procedeze la internare pentru că urgența medicală era reprezentată de plăgile împușcate .

Cu privire la acest episod, managerul Spitalului Clinic de Urgență Floreasca București, a declarat la data de 18.07.2012:

„...Nu cunosc cum putea profesorul BRĂDIȘTEANU să îl interneze pe N.A. în secția sa, din moment ce intervenția chirurgicală a fost efectuată de N.A.....”

Ca și soluție de tratament, după examinarea CT (Computer tomograf), s-a decis ca după stabilizarea funcțiilor vitale în compartimentul ATI din Secția Chirurgie cardio-vasculară să se intervină operator în dimineața zilei următoare.

Examinând momentul ca și procedura internării persoanei condamnate N.A. prin prisma Ordinul ministrului sănătății publice 1706 din 2 octombrie 2007 cu modificările ulterioare și care privește conducerea și organizarea unităților și compartimentelor de primire urgențe se constată următoarele:

Potrivit cap. 8 al Ordinului 1706/2.10.2007 care reglementează colaborarea dintre UPU (Unitatea de primiri urgențe) și CPU (Compartimentul de primiri urgențe) și serviciile de urgență prespitalicească, se detaliază procedurile de lucru, astfel conform art. 76 și art. 77 serviciile de urgență predau pacienții asistentului de triaj sau medicului de gardă împreună cu fișa personală completată de șeful echipajului. De asemenea există obligația anunțării prealabil prin dispecerat a datelor clinice despre starea pacientului (art.81) iar personalul UPU are obligația de a pregăti în prealabil camera de reanimare și de a anunța după caz specialitățile care trebuie să fie prezente în mod obligatoriu la sosirea cazului (art. 82) și de a anunța secția de imagistică precum și blocul operator dacă se anticipează necesitatea unei intervenții (art.83). Așa cum se observă procedura a fost urmată atât de către personalul ambulanței cât și de către medicii de la UPU care au recepționat cazul.

Potrivit art. 72 din același act normativ:

„1. Pacienții aflați în stare critică, necesitând monitorizare și ventilație, vor fi preluați de secțiile de ATI în urma stabilizării și investigării lor.

2. Internarea pacienților politraumatizați în primele 24 de ore se realizează, după caz, la secțiile de chirurgie generală sau la secțiile de ATI prin secțiile de chirurgie generală”.

Ori, așa cum am arătat mai sus internarea lui N.A. a fost efectuată în mod direct de către dr. BRĂDIȘTEANU ȘERBAN ALEXANDRU, în Compartimentul ATI din Secția Chirurgie cardio-vasculară, cu diagnosticul la internare: „(...)” deși ordinul menționat prevede internarea în secția ATI sau Secția Chirurgie generală și această secție are un medic șef care este responsabil de admisia/trierea bolnavilor

Iată deci că managerul spitalului avea suficiente motive să se întrebe de ce a efectuat internarea în mod direct dr. Brădișteanu Șerban Alexandru, în măsura în care nu s-a decis internarea direct în secția ATI, ci în compartimentul ATI din Secția Chirurgie cardio-vasculară, coordonat de către dr. Brădișteanu Șerban Alexandru și în situația în care până la finalul internării nu a existat nici măcar o indicație de intervenție chirurgicală la nivelul cordului. (A se vedea foaia clinică de observație în care dr. Brădișteanu nu a făcut nicio indicație legată de iminența ori necesitatea intervenției chirurgicale asupra cordului numitului N.A.).

Trebuie făcută și precizarea că în conformitate cu Ordinul Ministrului Sănătății nr.1500 din 24 noiembrie 2009 cu modificările ulterioare și prin care s-a aprobat Regulamentul de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare potrivit art. 10, pct. 7 „Medicul șef al secției ATI sau, după caz înlocuitorul de drept al acestuia ori medicul de gardă din secția ATI este responsabil de triajul corect, admisia/internarea și transferul/externarea din această unitate....”.

În situații excepționale expres prevăzute de Ordinul Ministrului Sănătății 1706/2.10.2007, art.69 pct.5 este recunoscut și dreptul medicului de gardă din UPU de a interna pacientul critic într-o secție a spitalului.

Prin urmare actul normativ se referă la secții și nu la compartimente ATI din cadrul secțiilor de specialitate ale spitalelor, situație în care se poate discuta despre internarea în secția de specialitate. În aceste condiții apare ca cel puțin discutabilă și interesată internarea lui N.A. în secția de Chirurgie cardio-vasculară condusă de către învinuitul BRĂDIȘTEANU ȘERBAN ALEXANDRU, în condițiile în care a fost ignorat diagnosticul care reclama urgență și nici învinuitul nu a scris vreo recomandare de intervenție chirurgicală asupra cordului.

Mai mult decât atât, conform organigramei, la nivelul Spitalului Clinic de Urgență Floreasca București există Secția de cardiologie condusă de (...) și care la rândul său are Compartiment ATI dotat cu 13 paturi. De asemenea Secția de chirurgie plastică și reparatorie condusă de (...) dispune de Compartiment ATI cu 5 paturi, iar în ziua de 21.06.2012 (...) a efectuat intervenția chirurgicală. Motivată de urgența medicală care a impus această intervenție credem că era oportună internarea pacientului în Secția de chirurgie plastică și reparatorie.

Cu privire la același moment al internării, fiind audiat în calitate de martor, (...) a declarat că a sosit la spital în noaptea de 20/21.06.2012 în jurul orelor 01:30, iar pacientul N.A. se afla în curs de internare la compartimentul ATI de pe secția condusă de învinuitul BRĂDIȘTEANU ȘERBAN ALEXANDRU unde era deja prezent și martorul (...). S-a decis temporizarea intervenției chirurgicale până la stabilizarea funcțiilor hemodinamice. De fapt după momentul internării familia fostului premier a pus la dispoziția medicilor și CD-ul cu reprezentarea unei angiografii efectuate în Franța și pe care dr. BRĂDIȘTEANU ȘERBAN ALEXANDRU a încercat să-l folosească ca suprem argument în demersul de a zădărnici punerea în aplicare a mandatului de executare a pedepsei închisorii. Este evident că momentul internării lui N.A. a fost practic acaparat și controlat de către înv. BRĂDIȘTEANU ȘERBAN ALEXANDRU cu un scop pe care îl vom regăsi argumentat în cele ce urmează.

3.MOMENTUL INTERVENȚIEI CHIRURGICALE

În dimineața zilei de 21.06.2012 la Spitalul Clinic de Urgență București – Floreasca s-a intervenit chirurgical pentru tratarea plăgilor provocate prin împușcare.

Conform declarației MARTORULUI (...), la 21.06.2012 în jurul orelor 09:00 acesta a intrat în sala de operații însoțit de echipa de medici compusă din (...), (...)și (...), ambii medici primari chirurgie plastică, și dr. BRĂDIȘTEANU ȘERBAN ALEXANDRU, cooptat în echipa medicală datorită riscului de leziune arteră carotidă. Iată deci că nu se pomeniște nimic despre necesitatea monitorizării și eventualei intervenții din punct de vedere al chirurgiei cardio-vasculare.

În conformitate cu Ordinul 1509 din 2 septembrie 2008 privind aprobarea Nomenclatorului de specialități medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală, art.5 alin.2 „Titularii certificatului de specialist în Chirurgie cardiovasculară / Chirurgie cardiacă și a vaselor mari pot desfășura activitățile de medic specialist în „Chirurgie vasculară...”.

Relativ la diagnosticul dat leziunilor prezentate de către N.A., modul de producere, indicațiile și manevrele terapeutice au fost solicitate constatările Institutului Național de Medicină Legală „prof. dr. Mina Minovici” – București. Conform Raportului medico-legal nr. Al/6482/ 2012: (...) a prezentat diagnosticul la internare:

„(...)”

La examinarea medico-legală, din data de 02.07.2012 s-au constatat leziuni traumatiche obiectivate prin: (...)

Leziunile traumatiche, așa cum sunt descrise în protocolul operator, cât și din examinarea medico-legală, s-au putut produce prin împușcare cu armă de foc cu glonț.

În conformitate cu prevederile art. 115 C.pr.pen. s-a solicitat completarea raportului cu date referitoare la indicațiile de tratament și necesitatea manevrelor medicale aplicate, rezultând următoarele:

Urgența medicală a fost reprezentată de leziunile produse prin împușcare la nivel cervical.

Patologia cronică a susnumitului este reprezentată de:

(...)

Menționăm că pentru toate aceste afecțiuni cronice pacientul are indicație medicală de tratament cronic.

În fapt numitul N.A. a prezentat (...).

Urgența medicală principală în acest caz a fost reprezentată de plăgile produse la nivel cervical datorită faptului că această zonă este străbătută de vase sanguine de calibru mare, trahee etc., riscul vital imediat fiind de lezarea unui vas mare sanguin (carotidă, jugulară), riscul potențial fiind generat de prezența hematomului cervical local ca urmare a distrucțiilor de părți moi prin efect compresiv asupra formațiunilor anatomice cervicale.

Imediat după ce susnumitul a fost adus la Spitalul Clinic de Urgență Floreasca București s-a efectuat un examen computer tomograf care a arătat integritatea vaselor mari ceea ce a permis echipei medicale temporizarea intervenției medicale (urgență chirurgicală amânată) până la stabilizarea cardiocirculatorie a pacientului.

Menționăm că intervenția chirurgicală cu rol exploratoriu și curativ era absolut necesară pentru îndepărtarea țesuturilor distruse, colecțiilor sanguine și factorilor secundari ai împușcării, pe lângă riscul compresiv cervical local pe care l-am menționat existând și un risc infecțios important.

În situația urgenței medicale, s-a solicitat Institutului Național de Medicină Legală să se precizeze cui revenea rolul de medic curant/responsabil (coroborat cu prevederile O. M. S. 1091/2006), care era specializarea căreia îi revenea competența urmăririi evoluției postoperatorii a pacientului. Și s-a răspuns: Chirurgie vasculară și chirurgie plastică respectiv ATI aferente acestor secții.

Totodată s-au cerut clarificări în sensul că în raport de atribuțiile din fișa postului și specializarea medicului Brădișteanu Șerban Alexandru, să se precizeze dacă intervenția acestuia la caz era necesară și oportună și care au fost manevrele terapeutice efectuate de către acesta în tratarea urgenței medicale. Prin completarea raportului Institutul Național de Medicină Legală a răspuns:

„După cum reiese din declarațiile medicilor care au fost implicați în acest caz, puse la dispoziție de către dumneavoastră și ținând cont de răspunsul anterior, echipa medicală constituită la nivelul Spitalului Clinic de Urgență Floreasca București, a considerat necesară prezența unui specialist în Chirurgie cardiovasculară datorită riscului intraoperator de lezare a unui vas mare (carotida) Iar cu privire la oportunitatea internării, specialitatea secțiilor, același institut a menționat că medicii curanți care vin în contact direct cu pacientul sunt singurii în măsură să hotărască de la caz la caz și în funcție de

evoluția afecțiunii medicale atât secția în care este internat pacientul, durata internării și momentul externării acestuia”.

Prin urmare rolul dr. BRĂDIȘTEANU ȘERBAN ALEXANDRU în tratarea urgenței medicale așa cum este afirmat de către martor și confirmat de concluziile I.N.M.L. prin Raportul medico-legal nr. Al/6482/ 2012 a fost de a asista în cursul operației, fiind chemat să intervină doar în situația lezării carotidei, pentru că examenul computer tomograf efectuat la internare, și la care de altfel pretinde că a și asistat, nu a evidențiat lezarea vreunui vas mare de sânge ca urmare a plăgilor autoprovocate prin împușcare.

Post-operator numitul N.A. a fost readmis în compartimentul ATI din secția Chirurgie cardio-vasculară unde evoluția i-a fost urmărită de (...) și medicii ATI iar în paralel a fost supravegheat de învinuitul BRĂDIȘTEANU ȘERBAN ALEXANDRU, acesta din urmă fiind și cel care dispunea cu privire la accesul persoanelor care vizitau pacientul.

4. ACAPARAREA COMUNICĂRII PUBLICE ȘI TRANSMITEREA MESAJULUI PUBLIC DISTORSIONAT CU SCOPUL ZĂDĂRNICIRII EXECUTĂRII MANDATULUI 196/20.06.2012 DE CĂTRE DR. BRĂDIȘTEANU ȘERBAN ALEXANDRU .

Așa cum am arătat mai sus, de la primele momente ale internării lui N.A. în Spitalul Clinic de Urgență București-Floreasca, dr. BRĂDIȘTEANU ȘERBAN ALEXANDRU a și procedat la internarea acestuia în Secția Chirurgie cardio-vasculară deși, în urma examenelor efectuate încă de la sosirea pacientului s-a putut constata că afecțiunile care au determinat internarea constau în plăgi autoprovocate prin împușcare la nivelul gâtului și umărului drept și în mod logic se impunea tratarea acestora în urgență într-o altă secție în scopul salvării vieții numitului N.A. și în condițiile în care nimic nu amintea la acel moment de vreo intervenție de urgență la nivelul cordului.

De asemenea s-a putut constata că, deși examenul computer tomograf nu a evidențiat leziuni ale vaselor mari de sânge la nivelul gâtului, preventiv și datorită riscului intraoperator dr. Brădișteanu a participat la intervenția chirurgicală. Opinăm că implicarea în echipa de medici a învinuitului s-a făcut nu în calitate de specialist în chirurgie cardio-vasculară, ci în calitate de specialist în chirurgie vasculară prin echivalarea specializărilor prevăzută la art. 5 alin. 2 din Ordinul Ministrului Sănătății 1500/ 24 noiembrie 2009.

Practic dr. BRĂDIȘTEANU ȘERBAN ALEXANDRU a făcut tot posibilul să se afle în permanență în compania lui N.A. și să dețină controlul asupra a tot ce se întâmpla cu acesta.

În aceeași ordine de idei trebuie văzută poziția publică pe care și-a asumat-o în sensul de a comunica mass-mediei date referitoare la starea de sănătate a fostului premier .

Încă de la primele ore ale dimineții zilei de 21.06.2012, învinuitul BRĂDIȘTEANU ȘERBAN ALEXANDRU a început să apară public, deși era conștient că intervenția chirurgicală urma a fi condusă de către (...), și a început să furnizeze detalii legate de starea de sănătate a ex-premierului N.A.. Astfel, cvasi-majoritatea posturilor de televiziune și publicațiilor au preluat mesajele transmise de dr. BRĂDIȘTEANU ȘERBAN ALEXANDRU chiar dacă acestea nu reflectau poziția spitalului și nici a echipei de medici.

Cu titlul de exemplu:

Medicul Brădișteanu citat de Mediafax anterior intervenției chirurgicale:

"În acest moment se află la Terapie Intensivă, este stabil din punct de vedere al funcțiilor vitale, și vom intra în operație în cursul dimineții. Glonțul a intrat prin regiunea mijlocie a gâtului, dar nu se poate spune sigur dacă este vorba despre un lob tiroidian sau nu, dar este sigur o zonă grav afectată. Sperăm ca în acest moment nimic să nu îi pună viața în pericol. Noi facem tot ce putem pentru a-l menține stabil. Când un proiectil intră într-un corp uman distruge tot ce întâlnește în cale, iar infecția este prima care intră în discuție. Faptul că este diabetic complică foarte tare cazul. Vom intra abia mâine dimineață în operație pentru a stabiliza funcțiile vitale. Nu pot preciza dacă viața lui este în pericol, dar facem tot ce este posibil și sperăm că totul va fi bine. Aparent pare calm, senin, cât se poate disimula în cazul lui. Este conștient, poate vorbi, foarte greu, este adevărat, dar vorbește", a declarat doctorul".

Medicul Brădișteanu citat de Mediafax după intervenție:

„Medicul Șerban Brădișteanu a declarat că există riscul ca pacientul N.A. să facă infarct din cauza problemelor de sănătate pe care le are.”

Medicul Brădișteanu citat într-un articol de: B1.ro | 21 Iun 2012, 13:15 :

„Doctorul Șerban Brădișteanu, cel care a condus echipa de medici care l-a operat pe N.A. la Spitalul Floreasca, a confirmat că operația a fost un succes dar că starea de sănătate a pacientului este agravată de alte afecțiuni pe care acesta le avea.

Afecțiunea cardiacă și diabetul pacientului sunt mai îngrijorătoare decât plaga propriu-zisă, a precizat doctorul. De asemenea, există riscul de infarct.”

Medicul Brădișteanu citat de Gândul.ro, articol din 22.06.2012:

“Șeful echipei care l-a operat pe N.A., medicul Șerban Brădișteanu, a spus, după operație, că pacientul se află sub tratament și consiliere psihiatrică la Spitalul Floreasca și prezintă risc de infarct. El a subliniat că medicii sunt îngrijorați în special de afecțiunea cardiacă a lui N.A.. Întrebat dacă aceasta îi poate pune

viața în pericol lui N.A., Brădișeanu a afirmat că este de mirare că pacientul nu a suferit până acum un infarct, în situația în care el are stenoze pe coronare. Brădișeanu a mai spus că, în acest moment, nu ar propune o intervenție chirurgicală legată de problemele cardiace. Medicul a adăugat că N.A. suferă de mai multe afecțiuni, el enumerând afecțiuni tirodiene, diabet, dislipidemie și hipertensiune.”

Exemplele ar putea continua, însă ceea ce este de reținut și se poate constata este faptul că imediat după intervenția chirurgicală, cea care de altfel a și determinat internarea în spital a persoanei condamnate, încep să fie afirmate diagnosticele secundare ca și motive de îngrijorare, cu consecința trecerii în planul secund a urgenței medicale și punerea în prim plan a diagnosticelor cu caracter de comorbiditate dar care puteau crea premisele favorabile unei noi intervenții a medicilor, ceea ce în mod obiectiv ar fi condus la prelungirea perioadei de spitalizare și implicit la inoperabilitatea mandatului de executare a pedepsei închisorii.

Este esențial de menționat faptul că mesaje transmise de către dr. BRĂDIȘTEANU ȘERBAN ALEXANDRU, parte dintre acestea amplificate mediatic, au generat reacții publice, mergând până la anunțarea unei conferințe de presă de către membrii familiei în locația spitalului, organizarea unor manifestări pro și contra imaginii fostului premier, și ce este mai grav acest mod de comunicare publică a stârnit o serie de controverse, multe dintre acestea fiind de natură a prejudicia imaginea și eficiența justiției.

Așa cum am arătat comunicarea publică în ceea ce privește starea de sănătate a fostului premier a fost controlată în perioada 21.06 - 22.06.2012, de către dr. BRĂDIȘTEANU ȘERBAN ALEXANDRU, și care după momentul operator a început gradual să distorsioneze mesajul, orientând atenția media și implicit a întregii opinii publice către diagnosticele secundare prezentate ca fiind foarte grave și necesitând tratament imediat cu consecința imposibilității transferului persoanei condamnate către o unitate de deținere.

În dimineața zilei de 22.06.2012, în jurul orei 11, la solicitarea (...), conform declarației managerului M.R.A., acesta din urmă a organizat o conferință de presă reflectând public și opinia (...) care, în definitiv, era cel care trebuia se fie întrebat cu privire la evoluția post operatorie a persoanei condamnate și a cărei opinie a fost aproape ignorată până la acel moment.

În cursul conferinței de presă (...) s-a pronunțat public cu privire la faptul că leziunile suferite de persoana condamnată N.A. evoluau bine și că pentru prevenirea vreunei infecții erau necesare aprox. 7 zile de observație în spital. În aceleași împrejurări managerul spitalului a precizat că interzice organizarea conferințelor de presă dar și a altor manifestări în spital, comunicarea publică urmând a fi asigurată prin purtătorul de cuvânt al spitalului, (...), dar și prin intermediul comunicatelor de presă.

În acest fel s-a asigurat revenirea la normalitate și în limitele Legii nr.544/2001 privind comunicarea informațiilor de interes public și, practic, dr. BRĂDIȘTEANU ȘERBAN ALEXANDRU care își asumase rolul de purtător de cuvânt, nu mai putea controla evenimentul din punct de vedere al mesajului public ce trebuia transmis.

Aspectele comunicate public de către managerul spitalului împreună cu (...), în ziua de 22.06.2012, au deranjat planul care urmărea zădărnicierea punerii în aplicare a mandatului de executare a pedepsei, pentru că după susținerea conferinței de presă în lipsa doctorului BRĂDIȘTEANU ȘERBAN ALEXANDRU, care s-a aflat în acea zi la Tribunalul București unde avea termen de judecată într-o cauză de corupție, a apărut o cerere din partea familiei persoanei condamnate N.A. formulată prin apărător și prin care s-a solicitat conducerii Spitalului Clinic de Urgență Floreasca București să înceteze comunicarea publică a datelor privitoare la starea de sănătate a susnumitului.

Până la momentul 22.06.2012, nicio persoană nu a intervenit să oprească furnizarea de date cu privire la starea de sănătate a persoanei condamnate (a se vedea în acest sens cererea înregistrată cu nr. 12119/22.06.2012 la Serviciul registratură al Spitalului Clinic de Urgență Floreasca București).

Cu privire la împrejurarea că dr. BRĂDIȘTEANU ȘERBAN ALEXANDRU avea rolul de a controla comunicarea publică, deși nu era purtătorul de cuvânt al unității publice de spital, relevant este fragmentul din convorbirea telefonică purtată cu (...), profesor la Universitatea de Medicină și Farmacie “Carol Davilla” București, fost Secretar de stat în Guvernul N.A. și fost secretar de partid al P.C.R. denumit în transcriere “interlocutor”:

Convorbirea telefonică purtată la data de 23.06.2012, ora 18:10:42, de către BRĂDIȘTEANU ȘERBAN-ALEXANDRU, utilizator al postului telefonic (...), care apelează o persoană de sex masculin (INTERLOCUTOR:.....
(...))

Împrejurarea preexistenței unui plan care urmărea zădărnicierea aplicării mandatului de executare inclusiv prin comunicare publică rezultă și dintr-o altă convorbire purtată de același (...) cu martorul (...) care se pare că nici el nu era străin de cele întâmplate. Redăm în cele ce urmează un fragment din convorbire în care interlocutor este (...).

Convorbirea telefonică purtată la data de 23.06.2012, ora 17:34:02, de către (...), utilizator al postului telefonic (...), care apelează o persoană de sex masculin (INTERLOCUTOR), utilizatoare a postului telefonic (...)

Prin urmare, comunicarea publică făcută de către (...) cu privire la un anumit termen vizând finalizarea îngrijirilor medicale acordate în spital persoanei condamnate N.A. a deranjat, a zădărnicit etapa acaparării mesajului public și chiar i-a atras antipatia înv. BRĂDIȘTEANU ȘERBAN ALEXANDRU. Convorbirea redată atestă că ar fi existat și un conflict verbal. Mai rezultă că același înv. BRĂDIȘTEANU ȘERBAN ALEXANDRU a generat inclusiv

oprirea comunicării publice pentru că nu o mai putea controla, dar așteptările erau ca în continuare el să fie “șef acolo și nu alții.”

Relativ la comunicarea datelor medicale efectuată de învinuitul BRĂDIȘTEANU ȘERBAN ALEXANDRU, fără a avea calitatea de purtător de cuvânt sau a fi desemnat, trebuie să precizăm că există anumite impedimente legale pe care acesta le-a ignorat.

Astfel în conformitate cu dispozițiile Legii nr.95/14 aprilie 2006 cu modificările ulterioare:

„Art. 39 - (1) Informațiile privind sănătatea persoanelor se păstrează la autoritățile de sănătate publică teritoriale, la autoritățile de sănătate publică ale ministerelor cu rețea sanitară proprie, precum și la instituțiile desemnate și pot fi folosite în scopul întocmirii rapoartelor statistice nenominalizate, în vederea evaluării stării de sănătate a populației.

(2) Folosirea în alte scopuri a informațiilor înregistrate se poate admite numai dacă este îndeplinită una dintre următoarele condiții

a) există o dispoziție legală în acest sens;

b) există acordul persoanei în cauză;

c) datele sunt necesare pentru prevenirea îmbolnăvirii unei persoane sau a comunității, după caz;

d) datele sunt necesare pentru efectuarea urmăririi penale.

(3) Păstrarea confidențialității informațiilor referitoare la persoane este obligatorie pentru toți salariații care prin activitatea pe care o desfășoară au acces la acestea în mod direct sau indirect.”

Legea privind drepturile pacientului nr 46/2003 în capitolul intitulat „Dreptul la confidențialitatea informațiilor și viața privată a pacientului” prevede la

Art. 21 – „Toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidențiale chiar și după decesul acestuia.”

Art. 22 – „Informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul își dă acordul.”

Legea 544/2001 privind accesul la informațiile de interes public prevede modul în care instituțiile publice asigură comunicarea acestor date:

„Art. 3 - Asigurarea de către autoritățile și instituțiile publice a accesului la informațiile de interes public se face din oficiu sau la cerere, prin intermediul compartimentului pentru relații publice sau al persoanei desemnate în acest scop.”

Prin urmare, atât timp cât comunicarea publică asupra datelor medicale care priveau starea de sănătate a persoanei condamnate N.A. a fost asigurată de către învinuitul BRĂDIȘTEANU ȘERBAN ALEXANDRU nu a fost nicio problemă. De la momentul la care conducerea unității de spital a precizat că informațiile publice referitoare la starea de sănătate a ex-premierului vor fi difuzate prin purtătorul de cuvânt al instituției au fost invocate drepturile pacientului și s-a interzis orice comunicare pe acest subiect.

5. ACTIVITĂȚILE DESFĂȘURATE DE POLIȚIE ÎN VEDEREA PUNERII ÎN APLICARE A MANDATULUI DE EXECUTARE A PEDEPSEI ÎNCHISORII DUPĂ MOMENTUL INTERNĂRII LUI N.A. ȘI OBIECTIVAREA ACȚIUNILOR DE ZĂDĂRNICIRE A ACESTEI ACTIVITĂȚI.

Din cele ce preced a rezultat că misiunea polițiștilor din cadrul Biroului Urmăriri a fost întreruptă intempestiv de gestul de autoagresiune exercitat de persoana condamnată N.A. Conform dispozițiilor art 40 din Legea nr. 218/ 23 aprilie 2002 privind organizarea și funcționarea Poliției române, aceștia erau obligați să ia măsurile necesare pentru ocrotirea vieții, sănătății și integrității corporale a persoanelor a căror pază o asigură și, în special, să ia imediat măsuri ca îngrijirile medicale să le fie acordate de fiecare dată când acestea se impun.

Relativ la speța de față este cert că odată petrecut evenimentul din seara de 20.06.2012, polițiștii nu aveau dreptul să se opună transportului persoanei condamnate la cel mai apropiat spital mai ales că zona anatomică lezată era vitală. Așadar demersurile de punere în aplicare a mandatului de executare a pedepsei s-au întrerupt odată cu internarea lui N.A. la compartimentul ATI aflat sub coordonarea învinuitului BRĂDIȘTEANU ȘERBAN ALEXANDRU.

Cercetările efectuate în cauză au demonstrat imposibilitatea punerii în aplicare a mandatului de executare a pedepsei de către polițiști.

Existența unei astfel de situații a determinat constituirea la nivelul D.G.P.M.B. a unei adevărate “celule de criză” în demersul de a fi găsite soluții vizând încarcerarea persoanei condamnate.

În aceste activități au fost implicați (...) precum și întregul colectiv al Biroului Urmăriri.

După constituirea colectivului de lucru la nivelul Conducerii Poliției Române, chiar din dimineața zilei de 21.06.2012 a început un adevărat “război al nervilor”. Pe de o parte polițiștii solicitau în mod insistent să li se comunice diagnosticul persoanei condamnate și momentul oportun transferului, iar pe de altă parte primeau informații trunchiate ori se evita să li se răspundă la întrebările esențiale și care puteau lămuri clar situația creată.

Cu toate că în conformitate cu dispozițiile art. 422 alin.6) C. pr.pen. începerea executării pedepsei este atestată prin procesul-verbal încheiat de comandantul locului de deținere, salonul în care era internat N.A. a fost păzit în permanență de lucrători de poliție.

Relativ la atitudinea avută de învinuitul BRĂDIȘTEANU ȘERBAN ALEXANDRU cu privire la misiunea polițiștilor, deși conștient de împrejurarea existenței mandatului de executare a pedepsei am arătat mai sus percepția polițiștilor în sensul că, în timp ce persoana condamnată era vizitată de prieteni, membrii familiei și avocați, lucrătorii însărcinați cu paza persoanei condamnate nu erau lăsați nici măcar să se asigure că N.A. se afla în salon (a se vedea declarația martorului (...) reprodusă parțial mai sus).

În dimineața zilei de 21.06.2012, (...), a luat legătura la orele 02:30 cu dr. Brădișteanu care i-a comunicat că starea lui N.A. este stabilă hemodinamic, este conștient și cooperant urmând a fi supus unei intervenții chirurgicale în orele care urmau. La orele 09:12 același lucrător de poliție a purtat o discuție cu (...) de la care a aflat că urma să aibă loc intervenția chirurgicală și care a recomandat audierea lui N.A. în cursul zilei de 22.06.2012. Audierea persoanei condamnate era necesară în dosarul nr.560/P/2012 al Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție și viza tentativa de suicid. Audierea însă nu s-a produs la data recomandată de (...) pentru că a fost temporizată de înv. BRĂDIȘTEANU ȘERBAN ALEXANDRU.

După operație alți doi lucrători de poliție s-au deplasat la Spitalul Clinic de Urgență Floreasca București și au luat legătura cu învinuitul Brădișteanu căruia i-au cerut să precizeze un diagnostic post-operator, necesar în dosarul 560/P/2012. În această împrejurare, învinuitul le-a pus la dispoziție polițiștilor un înscris tehnoredactat pe computer fără să-și asume cele scrise prin parafă și ștampila unității de spital și care din punctul de vedere al cercetărilor nu avea vreo însemnătate.

La data de 22.06.2012 Direcția Generală de Poliție a Municipiului București a solicitat copia parțială a foii clinice de observație privind pe N.A., a primit doar pagina 1 cuprinzând datele de diagnostic inițial, având completată rubrica vizând intervenția chirurgicală, fără a purta și parafa medicului(...), cel care a procedat la intervenție, precum și un document gen fișa UPU completat, se pare, tot de către dr. Brădișteanu, la fel fără parafă și ștampilă.

În baza acestor documente medicale s-a solicitat punctul de vedere al Administrației Naționale a Penitenciarelor vizând posibilitatea încarcerării. La data de 23.06.2012, prin adresa 507877/SCRG/23.06.2012, Administrația Națională a Penitenciarelor a precizat că responsabilitatea externării persoanei condamnate N.A. revine medicilor specialiști de la Spitalul Clinic de Urgență Floreasca București, după externare urmând a fi executat mandatul, iar cu privire la condițiile încarcerării persoanei condamnate se va decide în conf. cu dispozițiile Legii nr.275/2006.

La aceeași dată, la orele 17, Direcția Generală de Poliție a Municipiului București a revenit cu adresă la unitatea de spital solicitând ca medicii să se pronunțe, inclusiv dacă persoana condamnată poate fi transportată în vederea tratării în rețeaua sanitară a Administrației Naționale a Penitenciarelor. Fiind o zi de vineri, polițiștilor li s-a promis un răspuns în cursul dimineții de luni, 25.06.2012.

În paralel Direcția Generală de Poliție a Municipiului București - Serviciul Investigații Criminale a sesizat judecătorul delegat cu executarea sentințelor penale de la Tribunalul București solicitând punctul de vedere legat de momentul începerii executării pedepsei. Prin adresa nr. 514/1/2012 din 22.06.2012 instanța a comunicat că atât timp cât nu există un proces – verbal de încarcerare care să ateste înmatricularea în sistemul penitenciar a persoanei

condamnate, nu se putea considera că a fost începută executarea pedepsei. În continuarea corespondenței, Direcția Generală de Poliție a Municipiului București a cerut instanței să se pronunțe dacă nu cumva situația creată reprezintă un caz de împiedicare, conform art.419 alin.2 C.pr.pen. În aceste condiții s-a procedat la sesizarea instanței conform disp.art.460 C.pr.pen. și a fost fixat termen de judecată.

În dimineața zilei de 23.06.2012, (...) din cadrul Serviciului Omoruri al Direcției Generale de Poliție a Municipiului București, a luat legătura cu dr. Brădișteanu Șerban Alexandru căruia i-a precizat că solicitase prin adresă ca medicul curant să se pronunțe asupra posibilității de transfer și a arătat că dorea să procedeze și la audierea lui N.A. Medicul s-a opus afirmând că nu este posibilă audierea și l-a invitat pe polițist la cabinetul său, în ziua de luni 25.06.2012 și unde, așa cum s-a dovedit, dorea să-i prezinte coronarografia persoanei condamnate, mai precis CD-ul adus de familie în ideea de a temporiza audierea acesteia și a împiedica transferul către o unitate de deținere din cadrul Ministerului Justiției.

Dincolo de demersurile oficiale, a mai existat o latură percepută însă de organele de urmărire penală și care a explicat de fapt mecanismul prin care se dorea zădărnicierea aplicării mandatului de executare a pedepsei închisorii nr.196/20.06.2012, demonstrându-se existența unei "conspirații" coordonate de (...), profesor la universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davilla" București, fost secretar de stat în Guvernul N.A. și fost secretar de partid al P.C.R.

Din datele rezultate ca urmare a activităților de supraveghere electronică încuviințate și autorizate de către instanță, a reieșit că prof. dr. BRĂDIȘTEANU ȘERBAN ALEXANDRU, încurajat și de (...), intenționa să depună toate demersurile astfel încât mandatul de executare a pedepsei să nu poată fi pus în aplicare, inclusiv să intervină chirurgical asupra lui N.A. cu o operație pe cord deschis.

Deși martorul (...) l-a sfătuit să nu procedeze de această manieră, BRĂDIȘTEANU ȘERBAN ALEXANDRU, pentru a-și acoperi intențiile și pentru a crea o aparență de legalitate asupra manierei terapeutice pe care dorește să o aleagă, a provocat convocarea la data de 25.06.2012 a unei comisii medicale „ad-hoc” și s-a ajuns ca asupra cazului să se solicite să se pronunțe Institutul Național de Medicină Legală, deși întreaga responsabilitate a acordului privind transferul pacientului către unitatea de executare a pedepsei, incumbă medicului curant (OMS 1091/2006).

Cronologic situația convorbirilor telefonice interceptate și care au relevanță au demonstrat cele ce preced, astfel:

Convorbirea telefonică purtată la data de 23.06.2012, ora 17:34:02, de către (...), utilizator al postului telefonic(...), care apelează o persoană de sex masculin (INTERLOCUTOR identificat ca fiind (...), profesor la universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davilla" București, fost secretar de stat în

Guvernul N.A. și fost secretar de partid al P.C.R.), utilizator al postului telefonic (...)

.....

.....

Convorbirea telefonică purtată la data de 23.06.2012, ora 18:10:42, de către BRĂDIȘTEANU ȘERBAN-ALEXANDRU, utilizator al postului telefonic (...), care apelează o persoană de sex masculin (INTERLOCUTOR – (...), profesor la universitatea de Medicină și Farmacie “Carol Davilla” București, fost secretar de stat în Guvernul N.A. și fost secretar de partid al P.C.R.): utilizator al postului telefonic (...)

.....

Convorbirea telefonică purtată la data de 23.06.2012, ora 18:16:10, de către BRĂDIȘTEANU ȘERBAN-ALEXANDRU, utilizator al postului telefonic (...), care apelează o persoană de sex feminin (INTERLOCUTOARE), (...)

(...)

Convorbirea telefonică purtată la data de 24.06.2012, ora 12:30:36 de către BRĂDIȘTEANU ȘERBAN-ALEXANDRU, care îl apelează pe (...)

(...)

.....

.....

Convorbirea telefonică purtată la data de 24.06.2012, ora 12:57:24 de către BRĂDIȘTEANU ȘERBAN-ALEXANDRU, utilizator al postului telefonic (...), care apelează o persoană neidentificată de sex feminin, INTERLOCUTOARE, utilizatoare a postului telefonic (...)

(...)

.....

.....

Așa cum am arătat, în dimineața zilei de 25.06.2012, în biroul (...) au fost chemați medicii care intraseră în contact cu terapia aplicată lui N.A.. În aceste condiții s-a decis să se ceară opinia Institutului Național de Medicină Legală, căruia i-a fost transmis raportul întocmit în urma întrunirii comisiei medicale și solicitarea Direcției Generale de Poliție a Municipiului București. Răspunsul institutului a venit prompt, prin adresa nr. A8/6393/26.06.2012, în sensul că nu există temei legal pentru o astfel de sesizare și că răspunderea transferului pacientului critic revine medicului responsabil, în conformitate cu dispozițiile Ordinului Ministrului Sănătății nr.1091 din 07.09.2006. Trebuie menționat că între timp polițiștii pregătiseră formele necesare încarcerării, însă nu puteau proceda la încarcerarea efectivă fără a prezenta documente medicale așa cum prevede Legea nr. 275/2006, Regulamentul de aplicare a Legii nr. 275/2006 în

cuprinsul art.64 alin. 5, precum și „Procedura comună privind primirea în penitenciar, punerea în libertate, ascultarea la sediul penitenciarelor și ridicarea din penitenciar pentru cercetări a persoanelor private de libertate” semnată de M.A.I. și M.J. în anul 2011.

La aceeași dată de 26.06.2012, Tribunalul București s-a pronunțat asupra cererii de a se constata incidența disp. art. 419 al.2 din C.pr. pen. prin Sentința penală nr.587/F din 26.06.2012, în sensul că situația persoanei condamnate N.A. de a se afla internat la Spitalul Clinic de Urgență Floreasca București nu împiedică cu nimic punerea în aplicare a mandatului de executare a pedepsei.

În dimineața aceleiași zile s-a procedat la citarea cu mandate de aducere a persoanelor implicate la sediul Direcției Naționale Anticorupție București, pentru a fi audiate în legătură cu modul în care au procedat la punerea în aplicare a mandatului de executare a pedepsei închisorii, precum și a modului în care s-a procedat de către personalul medical, în raport cu existența acestui mandat conturându-se deja suficiente indicii și probe că se încerca zădărnicierea eficientizării actului de justiție.

În după-amiaza aceleiași zile s-a reușit de către poliție și punerea în aplicare a mandatului de executare a pedepsei.

6. CONCLUZII DESPRINSE ÎN URMA ADMINISTRĂRII PROBATORIULUI

În raport de legislația în vigoare, N.A. trebuia preluat de la domiciliu și transportat la o unitate de deținere, singurul document care atestă începerea executării pedepsei fiind procesul-verbal de încarcerare.

Împrejurarea că persoana condamnată a încercat să se sinucidă, a constituit un eveniment care a impus intervenția pentru salvarea vieții doar în ceea ce privește leziunea provocată prin împușcare.

Celelalte afecțiuni, deși cronicizate, reprezentau „comorbidități”, afecțiuni preexistente cu evoluție în timp și a căror soluție de tratament nu implica intervenția medicală de urgență.

În acest sens procedura de lucru a I.N.M.L. este clară: „Prin boală care îl pune pe condamnat în imposibilitatea de a executa pedeapsa, se înțelege afecțiunea care, prin caracterul sau evoluția ei deosebit de gravă, pune în pericol iminent sănătatea sau viața condamnatului sau pentru care rețeaua sanitară a A.N.P. nu poate asigura tratamentul de specialitate corespunzător...”

Prin urmare, după tratamentul chirurgical, persoana condamnată trebuia depusă de îndată la o unitate de deținere. În acest caz tratarea afecțiunilor comorbide nu împiedicau sub nici o formă asupra procedurii de punere în aplicare a mandatului de executare a pedepsei (a se vedea inclusiv recomandările din F.O. făcute chiar de către dr. Brădișteanu).

În drept:

Fapta învinuitului Brădișteanu Șerban Alexandru întrunește elementele constitutive ale infracțiunii de favorizarea infractorului, faptă prevăzută și pedepsită la art. 264 C.p. cu aplic. art. 17 lit. a) din Legea nr. 78/2000 cu modificările ulterioare, prin aceea că a încercat zădărnicierea punerii în aplicare a mandatului de executare a pedepsei nr.196/20.06.2012 privindu-l pe N.A..

Activitatea infracțională s-a obiectivat prin aceea că fiind perfect conștient cu privire la situația juridico-penală a persoanei condamnate a întreprins următoarele acțiuni:

1. Internarea în noaptea de 20/21.06.2012 a persoanei condamnate N.A., în secția pe care o coordona, fără nicio indicație terapeutică pentru specializarea Chirurgie cardio-vasculară.

2. Preluarea controlului asupra comunicării publice în perioada 21.06. - 22.06.2012, deși nu avea calitatea de purtător de cuvânt (și prin urmare nu putea emite opinii care să reflecte poziția oficială a unității de spital al cărei angajat este) și crearea impresiei că o intervenție pe care avea de gând să o facă asupra cordului era iminentă, cu toate că nu acesta constituia motivul urgenței medicale

3. Învinuitul Brădișteanu Șerban Alexandru putea să dea chiar el indicația de transfer a persoanei condamnate într-un loc de detenție, dar nu a dorit acest lucru sub nicio formă (a se vedea convorbirea purtată cu (...)).

4. Atât învinuitul Brădișteanu Șerban Alexandru cât și martorul (...) au primit, în seara de 23.06.2012, intervenția (...), pe care îl denumesc „profesor” sau „doctor” și care îi avertizează să fie atenți că ceilalți medici nu ar fi de acord cu „ceva” în legătură cu transferul lui N.A. la o unitate de deținere, ceea ce denotă preexistența unei înțelegeri care viza chiar zădărnicierea punerii în aplicare a mandatului de executare a pedepsei închisorii emis de către Tribunalul București și care-l privea pe N.A. (se pare că indicațiile unui fost secretar al P.C.R., așa cum se recomandă interlocutorul, au prevalat dispozițiilor instanței).

5. Învinuitul Brădișteanu Șerban Alexandru a reușit prin atitudinea sa să pună în dificultate chiar și pe managerul spitalului care, în final, a convocat o comisie la data de 25.06.2012, ce a avut ca rezultat sesizarea unei alte instituții, în speță I.N.M.L., cu consecința amânării răspunsului cerut de poliție legat de momentul transferului persoanei condamnate într-o unitate de deținere.

Învinuitul Brădișteanu Șerban Alexandru a dat o declarație la data de 26.06.2012 în care a relatat pe larg manevrele medicale și a reafirmat situația afecțiunilor comorbide. A mai arătat că la el personal nu a venit nici un polițist și că nu s-a opus sub nicio formă executării mandatului emis de instanță. A dorit să menționeze în mod expres că investigațiile făcute la Paris ridicau suspiciunea unei boli coronariene și pentru care el a prescris, că dacă se dorește, să se facă o coronografie clasică pentru a aprecia gradul stenozelor coronariene. Nu a specificat indicația expresă de operație. Este cert că nu a spus adevărul pentru că

cel puțin din data de 23.06.2012 a cunoscut și a fost informat cât se poate de clar de către martorul (...) cu privire la situația juridică în care se afla fostul premier.

Cu privire la managerul Spitalului Clinic de Urgență Floreasca București, înv. M.R.A., atitudinea pe care acesta a adoptat-o, nu a urmărit tergiversarea luării unei decizii referitoare la transferul persoanei aflate sub puterea mandatului de executare a pedepsei.

Acesta nu a avut vreo implicare în tratarea afecțiunilor persoanei condamnate N.A.. Din probatoriul administrat a rezultat că la inițiativa sa și a martorului (...) a avut loc la 22.06.2012 conferința de presă, împrejurare în care i s-a interzis învinuitului Brădișteanu Șerban Alexandru să mai facă declarații publice cu privire la cazul N.A.

Convocarea Comisiei medicale pluridisciplinare, a cărei concluzie a fost aceea că ar fi trebuit să fie sesizat Institutul Național de Medicină Legală „Prof.dr. Mina Minovici” București, contrar dispozițiilor Ordinului Ministrului Sănătății nr.1091/2006 care prevede în mod expres că decizia transferului unui pacient aparține medicului responsabil, a arătat că s-a văzut nevoit să ia o astfel de hotărâre deoarece nu se dorea asumarea deciziei privind transferul într-o unitate de deținere a persoanei condamnate N.A. De asemenea, privind prin prisma ansamblului probelor, asta s-a și urmărit de către învinuitul Brădișteanu, constituirea unei alte comisii la nivelul Institutului Național de Medicină Legală și amânarea pe cât posibil a transferului în vederea încarcerării.

Prin urmare, față de înv. M.R.A., se va dispune scoaterea acestuia de sub urmărire penală pentru săvârșirea infracțiunii de favorizarea infractorului faptă prev. la art. 264 C.p. cu aplic. art. 17 lit. a) din Legea nr. 78/2000 cu modificările ulterioare.

Cu privire la medicul ATI, înv. B.P.S., trebuie precizat că în urma verificărilor întreprinse, aceasta nu a încălcat criteriile de admisie / triaj prevăzute în Ordinul Ministrului Sănătății nr.1500/2009. Atitudinea sa cu privire la accesul terțelor persoane în salonul în care era internat N.A. nu-i poate fi imputabilă de vreme ce compartimentul ATI era subordonat învinuitului Brădișteanu Șerban Alexandru care, în calitate de șef al secției, era factorul decident inclusiv cu privire la accesul persoanelor în compartimentul ATI.

Convorbirile telefonice purtate cu învinuitul se circumscriu de fapt acestei stări, în sensul că învinuita îi comunica lui Brădișteanu Șerban Alexandru absolut orice activitate, după cum s-a constatat că procedau și alți angajați ai secției. S-a mai constatat că învinuitului Brădișteanu Șerban Alexandru i s-a comunicat telefonic de către B.P.S., după audierea acesteia de la sediul D.N.A., inclusiv conținutul declarației date, explicat apoi pe larg de avocata acesteia.

Prin urmare, față de înv. B.P.S., se va dispune scoaterea acesteia de sub urmărire penală pentru săvârșirea infracțiunii de favorizarea infractorului faptă prev. la

art. 264 C.p. cu aplic. art. 17 lit. a) din Legea nr. 78/2000 cu modificările ulterioare.

Relativ la activitățile desfășurate de către învinuiții G.D., C.N. și A.M., ofițeri de poliție judiciară, așa cum a rezultat din probatoriul administrat descris pe larg în expozitiv, se poate constata că nu a existat niciun moment intenția de favorizare a infractorului, ci în calitate de polițiști au manifestat rol activ în vederea aducerii la îndeplinire a Mandatului de executare a pedepsei închisorii nr.196/20.06.2012, chiar și în condițiile în care toate demersurile se loveau de opoziția înv. Brădișteanu Șerban Alexandru. În acest sens putem menționa eliberarea unor înscrisuri fără parafă și ștampilă, lipsite de eficiență juridică, deși martorul (...) a fost de acord cu desfășurarea procedurii la 22.06.2012, opoziția făcută de înv. Brădișteanu Șerban Alexandru la audierea în dosarul nr.560/P/2012 al Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție și tergiversarea momentului transferului prin neasumarea unei poziții ferme de către învinuitul Brădișteanu Șerban Alexandru, fiind evidentă.

În raport de prevederile legale și procedurile existente la momentul punerii în aplicare a mandatului de executare a pedepsei se poate conchide că polițiștii nu au favorizat sub nicio formă persoana condamnată, motiv pentru care, față de învinuiții G.D., C.N. și A.M., se va dispune scoaterea de sub urmărire penală a acestora pentru săvârșirea infracțiunii prevăzute la art. 264 C.p. cu aplic. art. 17 lit. a) din Legea nr. 78/2000 cu modificările ulterioare.

Fapta (...), fost profesor la Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila" București, fost secretar de stat în Guvernul N.A. și fost secretar de partid al P.C.R., de a încuraja atitudinea și acțiunile de zădărniciere a executării pedepsei, obiectivată de convorbirile purtate în după-amiaza zilei de 23.06.2012 cu înv. Brădișteanu Șerban Alexandru și martorul (...), nu întrunește elementele constitutive ale instigării la infracțiunea de favorizare a infractorului în maniera prevăzută la art. 25 C.p. - art. 264 C.p. cu aplic. art. 17 lit. a) din Legea nr. 78/2000 cu modificările ulterioare dată fiind imposibilitatea administrării și a altor probe care să conducă la stabilirea în mod indubitabil a vinovăției penale.

Învinuitul (...), audiat în legătură cu infracțiunea reținută în sarcina sa, deși a reprodus parțial parte din convorbirile avute cu înv. Brădișteanu și martorul (...), mai ales în legătură cu aprecierile făcute asupra caracterului și personalității profesorilor (...) și R.M., a declarat că nu-și amintește detaliile discuțiilor avute. De asemenea a mai declarat că N.A. nu a fost niciodată pacientul său, prin urmare nu avea de unde să cunoască afecțiunile de care suferea. În aceste condiții se naște întrebarea de ce și la ce trebuiau să fie atenți înv. Brădișteanu și martorul (...) și cu ce nu erau de acord (...) și R.M., dacă subiectul discuției nu privea și nu avea cum să privească probleme de diagnostic

medical, dacă nu cu privire la transferul lui N.A. într-o unitate de deținere în vederea executării pedepsei.

Prin urmare, față de înv. (...), se va dispune scoaterea acestuia de sub urmărire penală pentru instigare la infracțiunea de favorizare a infractorului în maniera prevăzută la art.25 C.p. - art. 264 C.p. cu aplic. art. 17 lit. a) din Legea nr. 78/2000 cu modificările ulterioare.

DATE PRIVIND URMĂRIREA PENALĂ, MĂSURI PREVENTIVE ȘI MĂSURI ASIGURĂTORII DISPUSE ÎN CAUZĂ:

1. Prin rezoluția nr.246/P/2012 din 26.06.2012, ora 08:00 s-a dispus începerea urmăririi penale, pentru săvârșirea infracțiunii de favorizare a infractorului în maniera prevăzută la art. 264 C.p. cu aplic. art. 17 lit. a din Legea nr. 78/2000, față de (filele 1- 4, vol. 2):

- BRĂDIȘTEANU ȘERBAN ALEXANDRU – medic șef secție la Spitalul Clinic de Urgență Floreasca București;
- G.D. – Director general adjunct al Direcției Generale de Poliție a Municipiului București;
- A.M. – Șef Birou Urmăriri din cadrul Serviciului de Investigații Criminale din Direcția Generală de Poliție a Municipiului București;
- C.N. – ofițer de poliție la Biroul Urmăriri din cadrul Serviciului de Investigații Criminale din Direcția Generală de Poliție a Municipiului București.

2. Prin ordonanța nr.246/P/2012 din 17.07.2012, ora 09:00 s-a dispus extinderea cercetărilor în cauză nr.40/P/2012 față de alte fapte și persoane și începerea urmăririi penale pentru săvârșirea infracțiunii de favorizare a infractorului în maniera prevăzută la art. 264 C.p. cu aplic. art. 17 lit. a din Legea nr. 78/2000, față de (filele 5 - 9, vol. 2):

- M.R.A. – medic și manager al Spitalului Clinic de Urgență Floreasca București;
- B.P.S.- medic ATI la Spitalului Clinic de Urgență Floreasca București.

3. Prin ordonanța nr.246/P/2012 din 01.11.2012, ora 09:00 s-a dispus extinderea cercetărilor în cauză nr.40/P/2012 față de alte fapte și persoane și începerea urmăririi penale pentru instigare la infracțiunea de favorizare a infractorului faptă prev. la art. 25 C.pen., art. 264 C.pen. cu ref. la art. 17 lit. a) din Legea 78/2012, față de (...)– fost profesor universitar la Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” București (filele 10 - 14, vol. 2).

MIJLOACE DE PROBĂ:

Faptele reținute în sarcina învinuiților sunt probate prin următoarele mijloace de probă:

(...)

Având în vedere că cercetările au fost definitive în temeiul art. 262 pct 1 lit.a) C.proc.pen. , art.249 C.proc. pen rap. la art.11 pct.1 lit.b) C.proc. pen. rap. la art.10 lit a) și d) C.proc.pen.,

DISPUN :

1. Punerea în mișcare a acțiunii penale și
Trimiterea în judecată a inculpatului:

- BRĂDIȘTEANU ȘERBAN ALEXANDRU –(...)de profesie medic la Spitalul Clinic de Urgență Floreasca București, (...)pentru săvârșirea infracțiunii de favorizare a infractorului în maniera prevăzută la art. 264 C.p. cu aplic. art. 17 lit. a) din Legea nr. 78/2000 cu modificările ulterioare;

2. Scoaterea de sub urmărire penală pentru săvârșirea infracțiunii de favorizare a infractorului în maniera prevăzută la art. 264 C.p. cu aplic. art. 17 lit. a) din Legea nr. 78/2000 cu modificările ulterioare , față de următorii învinuiți:

- G.D. – (...) ofițer de poliție în cadrul D.G.P.M.B, (...)

- C.N. – (...) ofițer de poliție în cadrul D.G.P.M.B. – Serviciul de Investigații Criminale, (...)

- A.M. – (...) ofițer de poliție în cadrul D.G.P.M.B. – Serviciul de Investigații Criminale , (...)

- M.R.A. – (...) Manager Spitalul Clinic de Urgență Floreasca București, (...)

- B.S.P.– (...)Anestezist ATI Spitalul Clinic de Urgență Floreasca București, (...)

3. Scoaterea de sub urmărire penală pentru săvârșirea instigării la infracțiunea de favorizare a infractorului în maniera prevăzută la art.25 c.p. - art. 264 c.p. cu aplic. art. 17 lit. a) din legea nr. 78/2000 cu modificările ulterioare, întrucât nu întrunește elementele constitutive ale acestei infracțiuni, față de învinuitul:

- (...) profesor universitar, la universitatea de medicină și farmacie „Carol Davila” București, (...)

În temeiul art. 264 C.p.p, în conformitate cu prevederile art. 29 pct. 1, lit. b C.p.p și ale art. 35 alin. 5 C.p.p, dosarul se va trimite spre competență judecată la Înalta Curte de Casație și Justiție București, unde urmează a fi citați:

INCUPLATUL:

- BRĂDIȘTEANU ȘERBAN ALEXANDRU – (...)

MARTORII :

(...) –

Conform art. 191 C.pr.pen., cheltuielile judiciare, în cuantum de 15.000 lei, vor
fi suportate de către inculpat.

PROCUROR

(...)

LUMEA JUSTITIEI.RO