

**Răspunsul Guvernului Republicii Moldova pe marginea raportului  
Comitetului european pentru prevenirea torturii și pedepselor sau  
tratamentelor inumane sau degradante (CPT) relativ vizitei din  
1-10 iunie 2011**

Guvernul Republicii Moldova a autorizat publicarea acestui răspuns

## Introducere

În conformitate cu articolul 10 al Convenției europene pentru prevenirea și combaterea torturii și a pedepselor sau tratamentelor inumane sau degradante, Comitetul european pentru prevenirea torturii și a pedepselor sau tratamentelor inumane sau degradante (CPT), urmare a vizitei efectuate în Republica Moldova în perioada 1 – 10 iunie 2011, a transmis autorităților la 25 decembrie 2011, un raport al vizitei, ilustrând o serie de recomandări.

Astfel, Guvernul Republicii Moldova, avînd în vedere articolul 10 din Convenție, urmează să furnizeze, într-un termen de șase luni, un răspuns incluzând o prezentare completă a măsurilor realizate în vederea implementării acestora.

În acest sens, notăm că la nivel național, Republica Moldova este implicată într-un amplu proces de reforme democratice, iar ameliorarea situației persoanelor private de libertate, nu face excepție. În ciuda enormelor dificultăți care trebuie depășite, Guvernul întreprinde numeroase măsuri privind perfecționarea, democratizarea și umanizarea condițiilor de detenție în locurile private de libertate.

Important de menționat este faptul că în prezent toate instituțiile de stat întreprind acțiuni concrete în vederea realizării obiectivului trasat. Astfel, reamintim că prin Hotărîrea Parlamentului nr. 90 din 12.05.2012 a fost adoptat Planul Național de acțiuni în domeniul drepturilor omului pe anii 2011–2014, care conține un capitol separat, vizând asigurarea drepturilor persoanelor private de libertate precum și prevenirea și combaterea torturii și a altor pedepse ori tratamente crude, inumane sau degradante. În mare parte acțiunile prevăzute în acest document reflectă recomandările CPT.

În egală măsură, am dori să menționăm că Ministerul Justiției a elaborat un proiect de lege pentru modificarea Codului penal, care în linii generale își propune să completeze art. 60 alin (8) al CP cu o excepție explicită, care ar exclude infracțiunea de tortură, tratamente inumane sau degradante de la aplicarea prescripției. De asemenea, se intenționează a fi modificat art. 65 alin (2) pentru a exclude posibilitatea agenților statului care au aplicat tortura, tratamente inumane sau degradante să aibă acces la asemenea funcții pe perioade mai lungi de timp. Totodată, proiectul propune completarea CP cu art. 166<sup>1</sup> „Tortura, tratamentul inuman și degradant” și expunerea în redacție nouă a art. 309 „Constrângerea de a face declarații”.

În acest sens, se urmărește a se demonstra angajamentul Republicii Moldova de a menține încrederea publică în faptul respectării de către autorități a normelor de drept și prevenirea oricărei presupunerii de toleranță și accepție tacită a acțiunilor ilicite față de persoană și nu în ultimul rînd ar evidenția realizarea obligațiilor statului, care decurg din tratatele internaționale în materie și din jurisprudența CtEDO.

Cît privește contextul vizitei, Guvernul Republicii Moldova se bucură de cooperarea fructuoasă și transparentă stabilită cu Comitetul (CPT) și intenționează să o mențină pe viitor. În acest context, reamintim solicitarea Guvernului Republicii Moldova, datată din aprilie 2011, privind acceptul general de publicare a viitoarelor Rapoarte și Răspunsuri ale Guvernului, fără permisiunea prealabilă. Astfel, această mențiune poate fi considerată drept un accept tacit spre publicare.

## Funcționarea mecanismului național de prevenire

### Comentarii

#### *Funcționarea efectivă a MNPT (paragraful 8).*

Obiectivul de fortificare a **mecanismelor naționale de protecție a drepturilor omului**, în special, reformarea Centrului pentru Drepturile Omului și consolidarea capacității instituționale, se regăsește în diverse documente de politici, precum Planul național de acțiuni în domeniul drepturilor omului pentru anii 2011 – 2014, adoptat prin Hotărârea Parlamentului nr. 90 din 12.05.2011, Strategia de reformarea sectorului justiției pentru anii 2011-2016, aprobată prin legea nr. 231 din 25.11.2011. În egală măsură, obiectivul de reformare a Centrului pentru Drepturile Omului, prin completarea Constituției cu dispoziții cu privire la Avocații Parlamentari se regăsește în Hotărârea Guvernului nr. 748 din 20.06.2008 cu privire la eficientizarea activității Centrului pentru Drepturile omului.

Acest imperativ a reclamat crearea, prin Ordinul Ministrului Justiției nr. 509 din 25 noiembrie 2011, a unui grup de lucru care își va orienta activitatea în direcția perfecționării repertoriului legislativ care vizează activitatea Avocaților Parlamentari, a Centrului pentru Drepturile Omului și a Mecanismului Național de Prevenire a Torturii.

În componența grupului de lucru nominalizat au fost incluși reprezentanți ai autorităților publice, societății civile cât și experți internaționali. Sarcina grupului de lucru este de a studia legislația națională și internațională pertinentă, de a analiza recomandările structurilor internaționale și propunerile experților internaționali, inițierea amendamentelor la Legea cu privire la avocații parlamentari, Legea privind controlul civil asupra respectării drepturilor omului în instituțiile care asigură detenția persoanelor, Regulamentul Centrului pentru Drepturile Omului, a structurii și a modului de finanțare a acestuia, precum și alte acte conexe în materie.

Principalele aspecte, abordate de grupul de lucru la nivel conceptual, țin de modul de numire în funcție a ombudsmanului, numărul avocaților parlamentari, durata mandatului, concretizarea formulei Mecanismului național de prevenire a torturii, procedura de aprobare a mijloacelor financiare. În prezent a fost elaborat proiectul de lege pentru modificarea legii cu privire la avocații parlamentari, proiect care se definitivează în cadrul grupului de lucru.

În egală măsură, consemnăm că a fost creat un sistem informațional de evidență a cazurilor de tortură sau alte rele tratamente cu sprijinul financiar al PNUD Moldova și a Delegației Uniunii Europene. Astfel, **a fost elaborat ”Sistemul electronic de management al documentelor”**, care se află la etapa de testare. Sistemul va oferi posibilitatea de evidență a vizitelor în locurile de detenție, a actelor de reacționare a avocaților parlamentari, a măsurilor întreprinse de administrația instituțiilor vizitate și de către autoritățile responsabile, a cazurilor de tortură.

## **Asigurarea funcționalității Secției Combatere tortură din cadrul Procuraturii Generale**

### Recomandări

#### ***Consolidarea instituțională a Secției Combatere tortură din cadrul PG (paragraful 12).***

Pe plan instituțional au fost întreprinse măsuri pentru o mai bună monitorizare a modului de respectare de către procurori a obligației de inițiere din oficiu a investigației în cazurile când sunt prezente motive credibile cu privire la rele tratamente, precum și a obligației de a reacționa prompt la plângerile prin care sînt sesizate fapte de tortură, de aplicare a tratamentului degradant și inuman și a măsurilor întreprinse pe aceste cazuri.

Astfel, la 02.11.2010 a fost modificat ordinul Procurorului General nr.276/11 din 25.10.2006 cu privire la ordinea de prezentare a rapoartelor speciale despre anumite categorii de infracțiuni și incidente. Conform modificărilor operate, în termen de cel mult 24 ore de la parvenirea în procuratură a informației despre incidentele și infracțiunile revăzute la art.309, art.309/1, art.328 alin.(2) lit.a), c), art.368 și art.370 din Codul penal, procurorii teritoriali și ai procuraturilor specializate sunt obligați să expedieze la Procuratura Generală un raport special care urmează să conțină date detaliate privind cazul sesizat. Adițional acestor modificări, Procuratura Generală a elaborat și acte departamentale distincte, care trasează criteriile exigente referitoare la modul de efectuare a investigațiilor pe cazurile de pretinse rele tratamente.

Potrivit acestor norme de ordin intern, procurorii responsabili de examinarea acestor cazuri, au obligația să raporteze periodic despre evoluțiile înregistrate în investigațiile de referință, să comunice rezultatele acțiunilor de control efectuate, precum și să coordoneze cu procurorii Secției specializate, proiectele deciziilor adoptate.

Această practică are ca scop asigurarea controlului corespunzător atît asupra desfășurării investigațiilor, cît și judecării cauzelor din această categorie.

În partea ce se referă la detașarea Secției combatere tortură de Procuratura Generală, pentru asigurarea unei instanțe de specialitate independentă, consemnăm că aplicarea în practică a acestei recomandări necesită un timp îndelungat, deoarece condiționează modificări legislative și instituționale semnificative.

### **Unitățile poliției**

#### **Observații preliminare**

### Recomandări

#### ***Să asigure corectitudinea întocmirii proceselor verbale; Să explice de cînd decurge „momentul privațiunii de libertate” (paragraful 13).***

Respectarea termenului legal de elaborare a proceselor verbale de reținere este în permanență supravegheat de către Departamentul urmărire penală din cadrul MAI. Monitorizarea acestei activități a evidențiat că, în linii generale, ofițerii de urmărire penală ai organelor teritoriale și cele specializate respectă prevederile Codului de procedură penală privind drepturile părților și altor participanți la procesul penal.

În egală măsură, reamintim că în toate subdiviziunile de urmărire penală, sunt întocmite registre de evidență în acest sens, care sunt numerotate, sigilate și înregistrate în cancelariile comisariatelor de poliție. Registrele de evidență a persoanelor reținute cuprind 13 rubrici în care se conține informația referitor la: (NPP bănuțului, învinutului; nr. cauzei penale; articolul cauzei penale; NPP ofițerului de urmărire penală; data reținerii; ora reținerii; data înaintării propunerii; măsura preventivă, termenul; data aplicării; durata prelungirii termenului; data prelungirii).

Totodată, eforturile MAI în acest sens continuă; astfel, periodic se efectuează un control procesual, se întreprind vizite inopinate în teritoriu, pentru a fi verificată respectarea prevederilor legale prevăzute de art. 167 Cod procedură penală.

Astfel, datorită măsurilor întreprinse de către conducerea MAI, inclusiv prin instruirea continuă a ofițerilor de urmărire penală în spiritul respectării legislației naționale și implementării corecte a acesteia, prin impunerea unui control strict asupra activității cotidiene, precum și luarea măsurilor adecvate întru neadmiterea oricăror manifestări negative, s-au îmbunătățit esențial indicatorii de performanță, s-au minimalizat cazurile de încălcare a drepturilor și libertăților fundamentale ale părților în proces. În acest sens, considerăm că măsura respectivă a fost implementată, rămâne doar a fi strict monitorizată pentru a avea continuitate și rezultate efective.

***Să asigure ca persoanele aflate în detenție provizorie și cele în arest contravențional să fie transferate cât mai curând posibil, întru-un penitenciar (paragraful 14).***

Toate persoanele care își ispășesc pedeapsa contravențională și cele plasate în arest preventiv sunt transferate în penitenciare. La acest capitol reamintim că potrivit art. 303 al Codului de executare, persoanele față de care a fost aplicată măsura procesuală arestul preventiv, sunt transferate în instituțiile penitenciare ale Ministerului Justiției. Doar la cererea organului de urmărire penală, a judecătorului de instrucție, sau a instanței de judecată, administrația locului de arest transmit preveniții subdiviziunilor de escortă a poliției, pentru a fi aduși în fața autorității respective.

## **Tortura și alte forme de rele tratamente**

### Recomandări

***Diseminarea periodică a mesajului de “impunitate zero” în materie de rele tratamente; Formarea profesională a ofițerilor de urmărire penală și agenților operativi ai poliției***

Este important de subliniat că promovarea mesajului de „toleranță zero” către toți angajații organului de urmărire penală, rămâne o prioritate în cadrul MAI. Astfel, Departamentul urmărire penală a întreprins o serie de acțiuni, și anume: în comun cu Academia „Ștefan cel Mare” s-a convenit asupra modificării programelor la disciplinele „Criminalistica” compartimentul „Metodologia criminalistică” și al cursului special „Activitatea de urmărire penală” cu introducerea a 18 ore pentru studenții anului III și IV Facultatea Drept, secția zi, și 4 ore pentru studenții anului II Facultatea securitate și ordine publică, începând cu anul de învățământ 2010 - 2011, care au ca obiect de studiu excluderea cazurilor de tortură în procesul urmăririi penale și investigarea eficientă a cazurilor de tortură și altor tratamente inumane și degradante. Aceste acțiuni urmăresc, afit pregătirea profesională a viitoarelor cadre, cât și perfecționarea profesională a efectivului în cadrul instruirilor continue.

Referitor la formarea profesională, notăm că periodic sînt organizate și realizate diverse instruiți, printre care:

- perioada 27 septembrie - 01 octombrie 2010, a avut loc seminarul organizat în conformitate cu Programul Comun al Uniunii Europene și Consiliului Europei în Moldova privind susținerea Democrației în Republica Moldova, care a fost axat pe instruirea formatorilor naționali în domeniul standardelor cu privire la combaterea relelor tratamente și impunității ale Convenției Europene pentru Drepturile Omului ale Comitetului pentru Prevenirea Torturii și a Tratatelor Inumane sau Degradante.

La seminarul vizat au fost delegați doi colaboratori care ulterior, în cadrul orelor de pregătire profesională a efectivului (42 ofițeri), au expus următoarele subiecte:

1. Interzicerea maltratării minorului prin prisma art. 3 și 5 ale CEDO;
  2. Garanții împotriva maltratării și importanța acestora pentru investigarea acuzațiilor de maltratare.
- perioada 21.06.2011 - 26.06.2011. Lectorii Academiei „Ștefan cel Mare” a MAI împreună cu reprezentanții Consiliului Europei, au participat la instruirea colaboratorilor MAI în calitate de formatori în domeniul prevenirii și combaterii torturii. Obiectul acestor instruiți s-a axat pe cercetarea calitativă și oportună a cauzelor penale, asigurarea condițiilor penale de tragere la răspundere a persoanelor care au comis infracțiunea cu respectarea tuturor garanțiilor procesuale. Un aport esențial în acest sens l-a avut și DUP al MAI.

În vederea realizării obiectivului trasat, în cadrul orelor de pregătire profesională a ofițerilor de urmărire penală sunt studiate prevederile legislației naționale precum și recomandările structurilor europene și cele internaționale în materie. La acest capitol au fost instruiți în cadrul Institutului Național al Justiției, 280 procurori și 247 judecători, 500 colaboratori de poliție.

***Audierile să fie efectuate într-o sală special echipată și destinată în acest sens (paragraful 18).***

Obiectivul respectiv este trasat în mai multe documente de planificare strategică, precum, PNADO pentru anii 2011-2014, Planul de acțiuni al MAI în domeniul drepturilor omului pentru anii 2012-2014, Programul de Dezvoltare Strategică al MAI. Astfel, tuturor subdiviziunilor MAI le-au fost trasate ca sarcini:

- identificarea și amenajarea în incinta organelor de urmărire penală a unor încăperi destinate audierii participanților la cauze penale;
- identificarea și amenajarea în cadrul organelor de urmărire penală a unor încăperi specializate destinate audierii minorilor și participanților în procesul contravențional;
- elaborarea unui caiet de sarcini, cu termeni exacti, privind identificarea și amenajarea camerelor pentru audierea persoanelor bănuite în săvârșirea infracțiunilor cu aparatajul de înregistrare audio/video și alt utilaj pentru prevenirea cazurilor de încălcare a drepturilor omului;

În scopul executării acestor sarcini, au fost înaintate o serie de propuneri vizând identificarea încăperilor respective în cadrul fiecărei subdiviziuni și aspectele tehnice și logistice de amenajare a acestora. De asemenea, actualmente se estimează cheltuielile necesare pentru amenajarea odăilor respective pentru fiecare în parte, urmînd a se identifica potențialii donatori externi în acest sens.

De către Ministerul Afacerilor Interne, în prezent se identifică surse financiare extrabugetare pentru crearea a astfel de încăperi conform rigorilor internaționale în toate comisariatele de poliție. Organul de urmărire penală al Centrului pentru Combaterea Crimelor Economice și a Corupției dispune de 7 încăperi de acest gen, amenajate în sediul Centrului, inclusiv în izolatorul de detenție provizorie. Actualmente, Procuratura Generală examinează oportunitatea inițierii procesului de evaluare a necesităților, aprecierea costurilor și identificarea surselor financiare în vederea amenajării și asigurării funcționării camerelor de audiere specială pentru minori în incinta procuraturilor, acolo unde acest lucru tehnic este posibil.

***Utilizarea încătușării unei persoane în timpul reținerii să fie pe o durată stric necesară (paragraful 18).***

În acest sens, comunicăm că în scopul reglementării modului de aplicare a cătușelor, care este considerat mijloc special, a fost elaborat un proiect de lege vizând modul de aplicare a forței fizice, a mijloacelor speciale și armelor de foc, care a fost recent aprobat de Guvern (HG nr. 418 din 15 iunie 2012).

În conformitate cu prevederile acestui proiect, colaboratorii trebuie să aplice cătușele în cazul de reținere a persoanelor, în funcție de circumstanțele situației create, tipul și gradul de pericol, precum și de identitatea persoanei, împotriva căreia urmează să-i fie aplicate, cu respectarea principiului proporționalității.

De asemenea, ei pot să recurgă la încătușare, în timp ce persoanele sunt escortate la ședințe în instanțele de judecată (din automobilul de escortă, pînă în sala de ședință și plasarea sa în celulă); scoaterea din celula IDP spre curtea de plimbări, apoi cătușele fiindu-i scoase; escortarea spre penitenciare în automobilele specializate; escortarea spre Curtea de Apel; escortarea în biroul de interogări, după care cătușele, în termen restrâns, sunt scoase.

Aplicarea cătușelor trebuie să se efectueze astfel încât aplicarea lor să nu fie periculoasă pentru viața și sănătatea persoanei reținute sau arestate. De asemenea, în locurile de detenție, nu se aplică cătușe asupra copiilor minori, femeilor, persoanelor în etate, bolnave, gravide, cu excepția cazurilor cînd acestea manifestă un comportament agresiv sau prezintă pericol pentru cei din jur.

#### Solicitări de informații

***Informații actualizate privind desfășurarea anchetei menționate la paragraful 16, inclusiv rezultatele expertizelor medico-legale.***

Pe cazul pretensei maltratării de către colaboratorii de poliție a cet. R.M., care la momentul vizitei delegației CPT, se afla în detenție la Izolatorul de Detenție Provizorie al Comisariatului General de Poliție din mun. Chișinău, comunicăm că investigațiile continuă, reieșind din complexitatea aspectelor ce urmează a fi examinate. Din materialele acumulate pe caz, rezultă că cet. R. M. a fost reținut la domiciliul său de către colaboratorii de poliție, care pentru a împiedica eschivarea acestuia, au aplicat forța fizică și l-au imobilizat.

La aplicarea forței fizice față de cet. R. M, colaboratorii de poliție au reieșit din faptul că potrivit informației operative deținute numitul face parte dintr-un grup criminal organizat, care a comis mai multe infracțiuni deosebit de periculoase pe teritoriul Republicii Moldova, ar putea manifesta un comportament agresiv și ar putea deține arme asupra sa. Concomitent, în momentul cînd colaboratorii de poliție au intrat în domiciliul cet. R. M., acesta a aruncat în direcția lor cu un obiect de uz casnic și a încercat să se sustragă.

Pentru a verifica dacă volumul forței fizice aplicate la reținere a fost corespunzător comportamentului reclamantului, în cadrul măsurilor de verificare întreprinse, au fost dispuse mai multe examinări medico-legale. Astfel, la examinarea medico-legală suplimentară a reclamantului, efectuată la 13.06.2011, pe lângă vătămările depistate la examinarea inițială, a fost stabilită prezența la numit și a hemoragiei în focar în segmentul lateral al sclerei ochiului stâng, însă această leziune nu urmează a fi calificată drept una recentă, deoarece, după cum au consemnat experții medici-legiști, reactivitatea organismului la agenții traumatici externi, pentru fiecare persoană în parte este diferită, de la câteva minute la câteva ore, fapt prin care se explică apariția ulterioară a hemoragiei în segmentul lateral al ochiului stâng, după examinarea medico-legală primară, și, în consecință, provocarea acestei vătămări corporale poate data cu ziua reținerii. Din concluziile expuse de către experții medici-legiști rezultă că reclamantului i s-a efectuat și o examinare a orificiului anal, însă careva leziuni nu au fost stabilite.

Adițional, în plângerea depusă de către cet. R.M. rezultă că lui nu i-au fost acordate îngrijirile medicale necesare, dat fiind faptul că el suferă de diabet zaharat, însă nu i-a fost administrat tratamentul adecvat. Pentru aprecierea corectitudinii, tacticii tratamentului și evaluarea deficiențelor în intervențiile medicale este necesară o examinare medico-legală în comisie.

Respectiv, la moment se întreprind acțiunile de control necesare pentru a acumula documentele medicale în privința reclamantului, inclusiv de la instituția medicală de la locul de domiciliu al acestuia și de la instituția penitenciară în care se deține la moment, pentru a aprecia evoluția în dinamică a stării de sănătate a lui R. M., care să fie prezentate experților medici-legiști pentru formularea unei concluzii complexe. Pe caz nu a fost posibil de adoptat o hotărâre deoarece controlul vizează ambele aspecte simultan, atât pretinsa maltratare, cât și pretinsa îngrijire medicală neadecvată, iar asupra diagnosticării corecte a patologiei reclamantului urmează să se expună experții medici-legiști.

***Precizări în materia securizării sistemelor de înregistrare video, menite să protejeze aceste înregistrări împotriva oricărei tentative de manipulare (paragraful 18).***

Cât privește asigurarea cu sisteme de înregistrare video, comunicăm că la 12.03.2012 aceste aspecte au fost discutate într-o ședință de lucru în cadrul MAI, astfel, s-a decis a fi elaborată o instrucțiune clară în acest sens. La momentul actual se află în curs de elaborare un proiect de instrucțiuni unice în acest sens.

***Informații pentru anul 2011 și pentru primele 3 luni ale anului 2012 despre maltratarile aduse de către colegi, înregistrate la Ministerul de Interne și de către Secția Combatere Tortură din cadrul Procuraturii Generale (paragraful 20)***

**Informația statistică prezentată de către Ministerul Afacerilor Interne.**

Pe parcursul trimestrului I al anului 2012, în cancelaria Direcției investigații și securitate internă a MAI au fost înregistrate 159 plângeri. Din acestea, 12 – pe cazuri de maltratare de către colaboratorii organelor afacerilor interne, respectiv:

1 caz – parțial adevărit, urmat de sancționarea disciplinară a colaboratorului de poliție;  
11 cazuri – expediate în procuratură. Din acestea, pornite urmăriri penale – 1, refuz de pornire – 6, și respectiv, 4 – în proces de examinare.

**Din datele statistice prezentate de către Procuratura Generală, notăm următoarele:**

Pe parcursul anului 2011 în atenția procuraturii au fost aduse spre examinare 958 sesizări cu privire la pretinse rele tratamente aplicate persoanelor aflate în custodia statului. Acest număr include atât pretinse maltratări de către colaboratorii de poliție, cât și de către colaboratorii penitenciarelor și cei din cadrul forțelor armate. O evidență separată pe fiecare dintre aceste categorii, nu este disponibilă.



Astfel, din numărul total al sesizărilor aflate în examinare pe parcursul anului 2011, au fost adoptate următoarele hotărâri:

- în 775 cazuri s-a dispus refuzul în pornirea urmăririi penale;
- în 108 cazuri a fost pornită urmărirea penală;
- 75 cazuri erau fără hotărâre la data de 01.01.2012.

Din cele 108 cauze penale pornite în anul 2011, sunt repartizate în felul următor:

- în baza art.309/1 - 28 cauze penale;
- în baza art.328 alin.(2), (3) – 58 cauze penale;
- în baza art.368 – 19 cauze penale;
- în baza art.370 – 3 cauze penale.

În primul semestru al anului 2012 procurorii au avut spre examinare, per total, 526 sesizări despre rele tratamente în custodia statului (inclusiv cele care erau restante la data de 01.01.2012).

În rezultatul examinării acestor sesizări:

- în 388 cazuri au fost dispuse hotărâri privind refuzul în pornirea urmăririi penale;
- în 68 de cazuri a fost pornită urmărirea penală;
- pe 70 de materiale de control, la situația din 01.07.2012, nu erau adoptate careva soluții procesual-penale (investigațiile erau încă în desfășurare).

Din cele 68 cauze penale pornite în primul trimestru al anului 2012, sunt repartizate în felul următor:

- în baza art.309/1 - 29 cauze penale;
- în baza art.328 alin.(2), (3) – 25 cauze penale;
- în baza art.368 – 13 cauze penale.

Totodată, notăm că pe parcursul anului 2011, în baza art.309/1 din Codul Penal de către instanțele de fond au fost pronunțate în total 9 sentințe în privința la 11 persoane. Toate sentințele au fost pronunțate în privința colaboratorilor de poliție, după cum urmează:

a) 3 sentințe de condamnare în privința la 4 persoane, dintre care:

- 2 polițiști au fost condamnați real cu pedeapsa închisorii (în cadrul examinării apelurilor inculpaților, prin decizia Colegiului penal al Curții de Apel Bălți procesul penal în privința acestora a fost încetat);
- 2 polițiști au fost condamnați la închisoare cu aplicarea art.90 din Codul Penal și suspendarea condiționată a executării pedepsei pe un termen de probă.

În privința la toți 4 polițiști condamnați a fost aplicată pedeapsa complementară privarea de dreptul de a activa în cadrul MAI.

b) 6 sentințe de achitare în privința la 7 polițiști.

Toate sentințele de achitare au fost contestate cu apel de către acuzatorii de stat în instanța de judecată ierarhic superioară. Sentințele nu sînt definitive. La 31.12.2011 în instanțele de fond, pe rol, în temeiul art.309/1 din Codul penal se aflau 15 cauze penale în privința la 33 persoane.

În baza art.328 alin.(2) și (3) din Codul Penal de către instanțele de fond au fost pronunțate în total 24 sentințe în privința la 41 persoane.

Din sentințele menționate (24/41), în privința colaboratorilor de poliție au fost pronunțate 23 sentințe în privința 37 persoane, după cum urmează:

a) 13 sentințe (în privința la 24 colaboratori de poliție) au fost de condamnare:

- 1 colaborator de poliție a fost condamnat real cu pedeapsa închisorii;
- 22 colaboratori de poliție au fost condamnați la închisoare cu aplicarea art.90 CP și suspendarea condiționată a executării pedepsei pe un termen de probă;
- 1 polițist a fost condamnat la amendă.

În privința la 23 polițiști condamnați a fost aplicată și pedeapsa complementară, privarea de dreptul de a activa în organele MAI.

b) 1 sentință (în privința la 1 polițist) a fost de încetare a procesului penal în temeiul art.55 din Codul penal.

c) 2 sentințe (în privința la 2 polițiști) au fost de încetare a procesului penal în baza art.391 din Codul de procedură penală.

d) 7 sentințe (în privința la 10 colaboratori de poliție) au fost de achitare. Dintre sentințele de achitare, în 6 cazuri (în privința la 8 colaboratori de poliție) acuzatorii de stat au atacat cu apel sentințele ilegale. Sentințele nu sînt definitive.

E necesar de evidențiat, că într-o cauză penală au fost achitați 2 polițiști datorită faptului că partea vătămată, fiind audiată în instanța de judecată, și-a schimbat declarațiile. Astfel, procurorul nu a atacat cu apel această sentință, dar a pornit proces penal în privința părții vătămate în temeiul art.311 alin.(2) lit.a), c) și 312 alin.(2) lit.a), c) din Codul Penal. În cauza penală nominalizată a fost finisată urmărirea penală și aceasta cu rechizitoriu a fost expediată în instanța de judecată pentru examinare în fond.

Pe parcursul anului 2011 a fost examinată o cauză penală în privința la alte 4 persoane, (colaboratori ai instituțiilor penitenciare), învinuite de săvârșirea infracțiunii prevăzute de art.328 alin.(2) lit.a) din Codul Penal. Toate aceste 4 persoane au fost achitate, sentința fiind atacată cu apel de către acuzatorul de stat. Sentința nu este definitivă.

La 31.12.2011 pe rol, în restanță în instanțele de fond, în temeiul art.328 alin.(2), (3) din Codul penal se aflau 13 cauze în privința la 25 persoane, toți colaboratori de poliție.

În baza art.368 din Codul Penal de către Judecătoria militară au fost examinate 10 cauze penale în privința la 11 persoane (militari prin contract și în termen ai Armatei Naționale și Departamentului Trupelor de Carabinieri), dintre care:

- 4 sentințe (în privința la 4 militari) au fost de condamnare la închisoare cu aplicarea art.90 din Codul Penal și suspendarea condiționată a executării pedepsei pe un termen de probă.

În privința la 1 militar a fost aplicată pedeapsa complementară privarea de dreptul de a ocupa anumite funcții.

- 4 persoane au fost condamnate la amendă;
- 2 sentințe (în privința la 2 militari) au fost de încetare a proceselor penale;
- 1 sentință (în privința la 1 militar) a fost de achitare.

Sentința de achitare a fost contestată de acuzatorul de stat cu apel.

La sfârșitul anului 2011 în instanțele de fond, pe rol, se aflau 2 cauze în privința la 4 militari, învinuiți de săvârșirea infracțiunii prevăzute de art.368 din Codul Penal.

## **Primul semestru al anului 2012**

În baza art.309/1 din Codul Penal de către instanțele de fond au fost pronunțate 7 sentințe în privința la 19 persoane. Toate sentințele au fost pronunțate în privința colaboratorilor de poliție, după cum urmează:

a) 5 sentințe (în privința la 9 persoane) au fost de condamnare:

- 8 polițiști au fost condamnați cu pedeapsa închisorii, cu aplicarea art.90 CP și suspendarea condiționată a executării pedepsei pe un termen de probă;
- 1 polițist a fost condamnat la amendă.

Din acești 9 polițiști condamnați, numai în privința la 8 polițiști a fost aplicată și pedeapsa complementară privarea de dreptul de a activa în cadrul MAI.

b) 2 sentințe (în privința la 6 polițiști) au fost de achitare. Sentințele de achitare au fost contestate cu apel de către acuzatorii de stat în instanța de judecată ierarhic superioară.

c) 1 sentință (în privința la 1 polițist) a fost de încetare a procesului penal în temeiul art.391 din Codul de procedură penală. Sentințele nu sînt definitive.

La 30.06.2012 în restanță în instanțele de fond, pe rol, în temeiul art.309/1 din Codul Penal se aflau 17 cauze penale în privința la 39 persoane.

În semestrul I al anului 2012 în baza alin.(2) și (3) art.328 din Codul Penal de către instanțele de fond au fost pronunțate 7 sentințe în privința la 12 persoane. Toate sentințele au fost pronunțate în privința colaboratorilor de poliție, după cum urmează:

a) 4 sentințe (în privința la 5 colaboratori de poliție) au fost de condamnare:

- 4 polițiști au fost condamnați cu pedeapsa închisorii, cu aplicarea institutului de suspendare condiționată a executării pedepsei pe un termen de probă;

- 1 polițist a fost condamnat la amendă.

În privința la 4 polițiști condamnați a fost aplicată și pedeapsa complementară privarea de dreptul de a activa în cadrul MAI.

b) o sentință (în privința la 3 polițiști) a fost de încetare a procesului penal în temeiul art.391 din Codul de procedură penală,

c) 2 sentințe (în privința la 4 polițiști) au fost de achitare.

Acuzatorii de stat au contestat cu apel sentințele ilegale. Sentințele nu sînt definitive și au fost contestate.

La 30.06.2012 pe rol, în instanțele de fond, în temeiul art.328 alin.(2) și (3) din Codul penal se aflau 14 cauze în privința la 22 persoane, toți colaboratori de poliție.

În semestrul I al anului 2012 în baza art.368 din Codul penal de către Judecătoria militară au fost examinate 5 cauze penale în privința la 6 militari. Astfel, 4 sentințe în privința la 5 militari au fost de condamnare cu aplicarea art. 90, și o sentință a fost de încetare a procesului penal.

La 30.06.2012, pe rol, în Judecătoria militară se aflau 2 cauze în privința la 2 militari, învinuiți de săvârșirea infracțiunii prevăzute de art.368 din Codul penal.

În semestrul I al anului 2012 în baza art.370 din Codul penal de către Judecătoria militară nu au fost examinate cauze penale în privința militarilor, învinuiți de săvârșirea acestei infracțiuni, la sfârșitul trimestrului, astfel de cauze în restanță în Judecătoria militară nu se aflau.

Pe parcursul primului semestru al anului 2012 instanțele de judecată nu au examinat cauze penale în privința persoanelor învinuite de săvârșirea infracțiunii prevăzute de art.309 din Codul penal, astfel de cauze în restanță în instanțele de judecată nu se află.

## Garanții contra relelor tratamente

***Respectarea și asigurarea tuturor garanțiilor procesuale persoanelor reținute (paragrafele 21-31).***

În vederea asigurării condițiilor de confidențialitate pentru întrevederile persoanei aflate în custodia organelor de urmărire penală cu apărătorul, în fiecare izolator de detenție provizorie au fost amenajate încăperi pentru întrevederi și acțiuni de anchetă. **Au fost operate modificări ale pct.5.15, 5.17 și 5.21 ale Ordinului MAI nr. 5 din 05.01.2004.** Astfel, actualmente se acordă întrevederi persoanelor reținute și arestate cu apărătorul, în timpul zilei începând cu orele 6.00 pînă la 22.00, inclusiv în zilele de sâmbăta și duminică, fără a se limita numărul și durata lor.

Pentru asigurarea accesului imediat al persoanei reținute la servicii juridice calificate, **Ministerul Afacerilor Interne, a elaborat Dispoziția nr. 11/3966 din 26.10.2011, cu privire la modul de explicare a drepturilor persoanelor reținute sau private de libertate.** Conform acestui document, angajații ministerului, în cazul privării de libertate sub orice formă a persoanei, sunt obligați să comunice verbal esența bănuielii, temeiul, motivul privării și drepturile pe care le are și cel puțin următoarele drepturi: a) de a nu face declarații, întrucât tot ce va spune ar putea fi folosit împotriva sa; b) de a fi asistat de un apărător ales sau unul care acordă asistență juridică garantată de stat; c) de a obține oricând orice informație referitoare la drepturile și obligațiile sale; d) de a informa o rudă despre situația în care se află.

În cazul, în care persoana privată de libertate este cetățean străin, colaboratorii organelor afacerilor interne au fost obligați să comunice și dreptul de a face legătură cu consulul țării, a cui cetățean este, înainte de a răspunde la întrebări. După aceasta persoana va fi întrebată explicit, dacă îi sunt clare drepturile comunicate.

Tot prin dispoziția în cauză au fost interzise orice discuții cu persoana care de facto este privată de libertate, pînă la comunicarea verbală a drepturilor acesteia. Totodată, dispoziția prevede că, după aducerea persoanei private de libertate în incinta subdiviziunii respective, executorul reținerii va întocmi un raport, care va conține: data, ora, locul exact și temeiul reținerii (privării de libertate), precum și faptul că persoanei i s-au adus la cunoștință, în mod verbal, drepturile ei.

Raportul, în mod obligatoriu, va conține informația despre ora transmiterii reținutului persoanei responsabile, dovada de primire a acestuia, precum și faptul dacă la momentul reținerii a fost opusă rezistența fizică, sau după caz, dacă au fost observate careva vătămări pe corpul celui privat de libertate. Raportul întocmit se va anexa la dosarul personal al prevenitului, la cauza penală ori contravențională. În cazul, în care la reținere a fost aplicată forța fizică, fie sunt alte bănuieli rezonabile că pe corpul persoanei reținute ar putea fi vătămări, aceasta în mod obligatoriu va fi examinată de un medic, după caz, medic legist, cu descrierea detaliată a leziunilor depistate. Despre reținerea persoanei, colaboratorul implicat va asigura informarea imediată a rudelor acesteia, cu excepția cazurilor prevăzute de lege.

În egală măsură, referitor la examenul medical al persoanelor reținute s-a considerat imperativ de a fi elaborat în cadrul MAI un act normativ intern în acest sens, respectiv la **05 octombrie 2011, sub nr. 11/3691**, care își propune de a se asigura ca orice cerere a persoanei deținute de a fi consultată de un medic sau să fie supusă examinării medico-legale, să fie satisfăcută de urgență, pe cît mai curînd posibil; să contribuie efectiv la realizarea dreptului de acces a solicitantului la examinarea medico-legală a persoanelor cu posibile leziuni corporale, celor care pretind că au asemenea leziuni, în special, celor care declară că aceste leziuni corporale au fost provocate de colaboratorii de poliție; să aducă imediat la cunoștința conducerii organelor afacerilor interne și a procurorului, despre orice

suspiciune rezonabilă precum că bănuitul / învinuitul sau alte persoane au fost supuși violenței, formelor de tortură, tratamentelor inumane sau degradante.

Totodată, notăm că prin acest act intern se urmărește scopul să se oblige întregul efectiv al organelor afacerilor interne, de a adopta o conduită general-obligatorie, ca la momentul primului contact cu persoana suspectă, acesteia să-i fie adresată întrebarea despre **existența unor eventuale leziuni corporale, circumstanțele apariției și dacă solicită efectuarea unei examinări medico-legale**; asigura reflectarea în scris a întrebărilor adresate în acest sens, iar răspunsurile și solicitările să fie contrasemnate de către persoana respectivă; garantat accesul avocatului și a persoanei corespunzătoare la concluziile medicale și medico-legale, cât și la declarațiile făcute de către persoana examinată personalului medical, după caz, expertului judiciar medico-legal cu privire la circumstanțele apariției leziunilor, consemnate de către medic/expert în actul de examinare sau raportul respectiv.

În același timp, remarcăm modificarea și completarea unor prevederi din Codul de procedură penală (art.64, art.66, art.167 și art.173) în scopul asigurării examenului medical al persoanei reținute sau arestate imediat după privarea sa de libertate.

Suplimentar, reamintim că prin HG nr. 1474 din 22.12.2001 prin ordinul MAI nr. 31 din 27.01.2004, în IDP au fost introduse funcții de felceri, iar funcțiile de șefi ai IDP din subofițeri au fost înlocuite cu funcții deofițeri. Persoanele reținute și arestate sunt supuse examinării medicale în timpul plasării și ieșirii în/din instituțiile de detenție, cu acordarea ulterioară a asistenței de către felceri, în acest scop fiind amenajate încăperi corespunzătoare și asigurate cu necesarul de medicamente. În legătură cu includerea în statele de organizare ale IDP a comisariatelor de poliție a funcției de felcer, s-a ameliorat soluționarea problemelor privind acordarea asistenței medicale primare și de urgență, efectuarea măsurilor sanitaro-antiepideice și dezinfecție, profilaxie și combatere a maladiilor infecțioase, cât și ordinul comun nr. 134 din 24.03.2003 dintre MAI, Ministerul Justiției și Ministerul Sănătății”, privind acordarea asistenței medicale persoanelor bolnave de tuberculoză arestate sau aflate în izolatoarele de detenție provizorie ale MAI”.

Corespunzător, persoanele reținute și arestate în IDP sunt examinate medical de către felcerul IDP, cu întocmirea fișelor de evidență medicală în 2 exemplare (*unul se păstrează la felcer, altul este anexat la dosarul personal al deținuților*). În legătură cu includerea în statele de organizare ale IDP a comisariatelor de poliție a funcției de felcer, s-a ameliorat soluționarea problemelor privind acordarea asistenței medicale primare și de urgență, efectuarea măsurilor sanitaro-antiepideice și dezinfecție, profilaxie și combatere a maladiilor infecțioase, tratamentul scabiei, pediculozei, micozelor etc.

În caz de refuz al persoanei reținute, arestate sau condamnate de a fi examinată medical, la solicitare, acesteia i se permite de a fi examinată de către un medic independent propus de ea. Totodată, în caz de agravare a stării sănătății ori necesității intervenției chirurgicale pe parcursul aflării persoanei în detenție în izolator, deținutul este escortat în spitalul teritorial.

## Comentarii

### ***Proiectul care vizează atribuirea personalului medical care activează în IDP Ministerului Sănătății (paragrafele 28 și 46)***

În procesul de consultare a proiectul respectiv au apărut unele divergențe în partea ce ține de atribuirea felcerilor care activează în IDP-urile Ministerului Sănătății. Motivele esențiale expuse, la acel moment au fost lipsa mijloacelor financiare și dubla subordonare, din considerentul că aceștia oricum vor fi nevoiți să încheie contract de muncă cu Comisariatul. La momentul actual se identifică formula optimă pentru a realiza acest obiectiv.

***Drepturile esențiale enunțate la reținerea unei persoane, inclusiv dreptul de a fi anunțată o rudă, să fie abordate la nivel legislativ (paragraful 29).***

Recomandarea a fost realizată. La acest punct facem trimitere la comentariile expuse la paragrafele 21-31.

### **Condițiile de detenție în comisariate și în “izolatoarele” de detenție provizorie ale poliției**

#### Recomandări

***Implementarea programului național de renovare a IDP-urilor, inclusiv IDP din Hîncești (paragraful 35).***

În partea ce ține de renovarea IDP-urilor reamintim că prin Hotărîrea Guvernului nr. 511 din 26.06.2010 „cu privire la alocarea mijloacelor financiare pentru reparația izolatoarelor de detenție provizorie subordonate MAI”, a fost dat startul unui program amplu de renovare a tuturor izolatoarelor de detenție provizorie. În rezultatul acestui fapt, la 31.01.2011, prin ordinul MAI nr. 26 a fost redeschisă activitatea a 4 izolatoare și anume: Leova, Ștefan Vodă, Călărași, și Ceadr-Lunga și respectiv, prin ordinul MAI nr. 126 din 19.04.2012 – activitatea IDP Glodeni.

Cu referință la renovarea IDP Hîncești, pînă la momentul actual careva lucrări suplimentare de renovare nu s-au efectuat din lipsa surselor financiare.

Totodată, se lucrează continuu la identificarea resurselor financiare, astfel o informație sistematizată privind lucrările suplimentare de ajustare a unor celule din IDP din Hîncești, a fost prezentată conducerii MAI.

De asemenea, în IDP Hîncești, persoanele beneficiază de plimbări zilnice la aer liber, timp de 1 oră, careva obiecții din partea deținuților nu au parvenit.

#### Comentarii

***Reacțiile la recomandările conținute la (paragrafele 35 și 36).***

Reamintim că în anul 2011, de către Consiliului Europei, au fost alocate 250,000 euro pentru reconstrucția IDP a CGP mun. Chișinău, fiind construit ca izolator model în conformitate cu cerințele europene, a cărei activitate a fost redeschisă în martie 2012.

Suplimentar, s-au creat condiții optime igienice, s-a reconstruit curtea de plimbare a arestaților, inclusiv și de acordare a asistenței medicale, instalarea blocurilor sanitare în celule, montarea paturilor separate, dotarea lor cu plapumă, cearșafuri, instalarea canalizației și apeductului, precum și alte acțiuni de excludere a posibililor fapte de tratament inuman sau degradant.

#### Solicitări de informații

***Informații actualizate despre renovarea comisariatului din Bălți***

În ceea ce privește, reparația IDP a CPR Bălți, Vă informăm că la 07 11.2011, prin ordinul MAI nr. 309 a fost sistată activitatea în cadrul clădirii vechi a IDP al CPM Bălți cu reluarea activității în cadrul noului sediu al comisariatului de poliție, în vederea deținerii persoanelor reținute penal pe o perioadă de 72 ore, iar cele condamnate fiind escortate în instituțiile penitenciare.

Ca urmare a lucrărilor efectuate au fost ajustate 3 celule cu capacitatea de 6 persoane, în celule fiind instalate paturi separate, blocuri sanitare, geamuri din termopan, sisteme de ventilare forțată, punctul medical, camera de repartizare a hranei, sala de baie, sistemul de alarmă, totodată sunt necesare de efectuat următoarele lucrări: ajustarea grătilor de la geamuri, camerei de repartizare a hranei, instalarea sistemului de alarmă la toate geamurile, reparația cosmetică a coridorului, instalarea iluminării artificiale, reparația curții de plimbări.

## **Centrul de plasament temporar al străinilor din Chișinău (CPTS)**

### Recomandări

***Să fie majorat numărul personalului de securitate (paragraful 41).*** Prin ordinul MAI nr. 28 din 27.01.2012 cu privire la statele de organizare ale subdiviziunilor MAI în cadrul CPTS a fost format Serviciul control și acces cu o funcție – șef serviciu și 4 funcții de inspector (ofițer). În Serviciul pază și escortă s-au introdus 2 funcții de inspector (ofițer) și 9 funcții de polițist (subofițer).

***De a garanta ca distribuirea medicamentelor să fie asigurată doar de către personalul medical (paragraful 45).*** Centrul depune eforturi pentru ca distribuirea medicamentelor să fie asigurată doar de către personalul medical.

***Supravegherea vizitelor să nu fie urmărită auditiv (paragraful 48).*** Supravegherea vizitelor străinilor aflați în custodie este doar vizuală, cu excepția cazurilor când din considerente de securitate este necesară supravegherea auditivă.

### Comentarii

***Curtea destinată plimbărilor, trebuie să fie echipată cu un cort, pentru a asigura protecție împotriva vremii ploioase și însorite (paragraful 40).***

În curtea de plimbare a Centrului de plasament temporar al străinilor au fost efectuate lucrările de construcție în urma cărora aceasta a fost echipată cu un cort pentru asigurarea protecției străinilor împotriva vremii ploioase și însorite.

***Să extindă gama activităților propuse, în special pentru copii și să recruteze personal în acest sens (paragraful 40).***

Astfel, în acest scop reprezentanții Institutului de Reforme Penale, activând în cadrul Centrului în calitate de asistenți sociali, regulat desfășoară diferite activități (sportive, de artă plastică), cursuri de limbă română cu acești copii.

***Să pună în funcțiune un sistem de vizite regulate a medicilor specialiști (dentiști, pediatri, psihiatri, etc.) (paragraful 44).***

Referitor la vizitele regulate ale medicilor specialiști (dentiști, pediatri, psihiatri, la străinii plasați, notăm că de către administrația Centrului, la cererea personală a străinilor plasați) și cu prescripția medicului, permanent sînt organizate vizite la spitalul MAI, pentru acordarea asistenței medicale necesare.

### Solicitări de informații

***Întocmirea registrului specific utilizării „izolatorului” medical (paragraful 44).*** A fost întocmit registrul pentru utilizarea izolatorului medical.

***Dosarele personale ale reținuților nu trebuie să conțină copia fișei medicale de admitere (paragraful 45).*** Întru respectarea confidențialității medicale, din dosarele personale recent întocmite ale străinilor, au fost ridicate toate copiile fișelor medicale, iar în prezent acestea nu se introduc în dosarele persoanelor aflate în custodie.

## **Instituțiile penitenciare**

### **Observații preliminare**

#### **Recomandări**

***Plasarea unui deținut în regimul “inițial” de detenție, să fie fondată pe o evaluare minuțioasă a riscurilor și necesităților stabilite de administrația penitenciarelor (paragraful 54).***

La 02 mai 2012, prin dispoziția DIP nr.52d, a fost instituit Grupul de lucru privind elaborarea propunerilor de modificare a legislației execuțional-penale, în sarcinile căruia este și stabilirea unui "sistem progresiv" de executare a pedepsei prin prezentarea oportunității de modificare a legislației la compartimentul stabilirii tipurilor de penitenciare: de tip închis și deschis. O astfel de clasificare ar permite un program flexibil de cazare și tratament cu stabilirea regimurilor diferite, bazate pe o clasificare individualizată a deținuților.

Astfel, modificările propuse trebuie să contribuie la<sup>1</sup>:

- trecerea la două tipuri de penitenciare: penitenciar de tip închis și deschis;
- crearea în penitenciare a sectoarelor care ar corespunde criteriilor de categorisire a deținuților;
- modificarea prevederilor Codului de executare, în ce privește modalitatea stabilirii, executării și termenelor de aflare în regimurile de detenție (inițial, comun și de resocializare), cu revizuirea și, după caz, modificarea tipurilor existente ale regimurilor de detenție.

#### **Comentarii**

***De a examina ratele oficiale de ocupare, în baza standardului de cel puțin 4 m<sup>2</sup> de spațiu locativ per deținut și de a revizui, în consecință, capacitatea oficială a instituțiilor penitenciare (paragraful 57).***

Departamentul Instituțiilor Penitenciare a realizat un studiu în domeniul populării spațiilor de detenție, constatându-se că, în rezultatul raportării numărului mediu de deținuți la suprafața utilă disponibilă, este de aproximativ de 3,92m<sup>2</sup> pentru un deținut. Totuși, cazuri de aglomerare a celulelor sunt întâlnite, în special, în privința penitenciarelor cu statut de izolator de urmărire penală. Urmare a studiului efectuat au fost prezentate Ministerului Justiției propuneri de intervenție pentru excluderea situațiilor de supraaglomerare a spațiilor de detenție. La momentul actual se identifică formula optimă pentru a evita supraaglomerarea penitenciarelor.

---

<sup>1</sup> Acest obiectiv vine ca reacție și la comentariile formulate la paragraful 56



## Solicitări de informații

### ***Informații actualizate privind avansarea proiectului referitor la construcția unei noi case de arest în locul actualei instituții penitenciare nr.11 din Bălți (paragraful 58).***

În cadrul proiectului vizând construcția unei case de arest au fost întreprinse următoarele măsuri de implementare a proiectului:

- a fost emis Ordinul MJ privind demararea lucrărilor de demolare a edificiilor existente pe teritoriul preconizat sub construcția Casei de arest;
- la 14 mai a anului curent a fost petrecută licitația publică 844/12 privind achiziționarea serviciilor de elaborare a documentației de proiect la obiectul „desființarea (demolarea) obiectivului „Instituția specială, mun. Bălți” (construcții nefinalizate amplasate în mun. Bălți, str. Veteranilor, 7)”;
- în ceea ce privește legarea la teren a documentației de proiect tip, la moment au loc negocierile cu întreprinderea de proiectare referitor la sine-costul serviciilor, după care urmează contractarea acestora.

### ***Informații referitor la deciziile luate cu privire la eventuala reconstrucție a instituției penitenciare nr. 17 din Rezina (paragraful 58).***

În cadrul examinării penitenciarului la capitolul structural, rezistență și infrastructură s-a constatat că modernizarea acestuia sau eventuala reconstrucție este foarte dificilă. Pentru a efectua reconstrucții esențiale a blocurilor de detenție, urmează să fie efectuată o expertiză tehnică a imobilelor, pentru a avea concluzia definitivată cu posibile modernizări ce se pot opera, însă din cauza lipsei de mijloace financiare aceste lucrări nu pot fi realizate la moment.

## **Rele tratamente**

### Recomandări

### ***De a acorda o vigilență sporită în partea ce ține de atitudinea personalului din instituțiile penitenciare nr.11 din Bălți și nr. 17 de la Rezina, față de deținuți (paragrafele 60-62).***

La data de 03.04.2012, prin telefonograma nr.4/1 – 1721 a fost expediată indicația privind instruirea suplimentară (în decursul primei săptămâni a lunii aprilie) a personalului sistemului penitenciar la compartimentele recomandate. Astfel, pentru aprofundarea cunoștințelor colaboratorilor sistemului penitenciar privind aplicarea forței fizice și a mijloacelor speciale de către personalul sistemului penitenciar și limitarea la minimum a acestuia în scopul controlării deținuților violenți și/sau rebeli; prevenirea tuturor formelor de discriminare, tratament inuman sau degradant; în scopul însușirii de către colaboratori a tehnicii de acordare a primului ajutor și programelor de instruire igienică, periodic se organizează instruirii corespunzătoare.

Totodată, serviciile resurse umane ale penitenciarelor respective, periodic desfășoară instruirea în vederea respectării procedurii și întocmirii corecte și profunde a materialelor în toate cazurile de aplicare a forței fizice și mijloacelor speciale.

### ***Să-și intensifice eforturile în prevenirea și represiunea violenței și intimidărilor dintre deținuți (paragraful 64).***

Serviciile abilitate ale DIP și cele din penitenciare, permanent efectuează măsurile necesare în scopul prevenirii comiterii infracțiunilor și altor acțiuni ilicite din partea deținuților. Astfel, în decursul perioadei I-lui trimestru al anului 2012, colaboratorii instituțiilor penitenciare ca rezultat al desfășurării activității operative de investigații au prevenit comiterea a 12 acțiuni ilicite din partea deținuților și anume: 11 maltratări în mediul deținuților; o dezordine în masă.

Cu toate acestea, în decursul perioadei respective în instituțiile penitenciare au fost înregistrate 13 infracțiuni în mediul deținuților, după cum urmează: 1 - vătămare a integrității corporale; 1 - evadări și eschivări de la executarea pedepsei, 11 - circulația ilegală a substanțelor narcotice (cazuri documentate la inițiativa instituțiilor penitenciare).

***Asigurarea securității deținuților să ia amploare la nivel național(...)În plus, ar trebui ca serviciile medicale din penitenciare să acționeze mai profund, în particular, din punct de vedere psihiatric și psihologic (paragraful 65).***

În prezent (mai 2012) colaboratorii instituțiilor penitenciare asigură securitatea personală a aproximativ 532 de deținuți. În rezultatul generalizării problemei s-au identificat următoarele motive ce duc la decizia ca persoanele să se adreseze la administrația penitenciarului privind asigurarea securității personale, anume:

- cearta și existența situațiilor de conflict cu alți deținuți din penitenciar;
- însușirea ilicită de obiecte și bunuri ce aparțin altor deținuți;
- neacomodarea cu condițiile de detenție și climatul masei de deținuți din penitenciar;
- existența datoriilor de sume bănești ca rezultat al practicării jocurilor de noroc cu alți deținuți;
- colaborarea cu organele de drept.

Este de remarcat că în ultima perioadă de timp se atestă faptul că deținuții care sunt la prima lor condamnare depun cerere de asigurare a securității personale, neavând în realitate nici o problemă, sau situație de conflict cu alți deținuți. Astfel, în rezultatul discuțiilor cu deținuții, pentru a fi identificate motivele ce au servit la adresarea unei astfel de solicitări, aceștia menționează că pur și simplu refuză a se deține cu masa totală de deținuți, având frică de viața de mai departe și sunt închiși în sine.

Cu asemenea cazuri se confruntă penitenciarele cu statut de izolator de urmărire penală, după cum sunt P-13 (Chișinău), P-11 (Bălți). Astfel, se desfășoară în permanență o activitate explicativ-informativă cu categoria dată de deținuți, de către toate serviciile penitenciarului, îndeosebi, psihologi, șefi de sectoare, colaboratori ai serviciului securitate, respectiv Penitenciarul nr.6-Soroca, unde sunt transferați ulterior condamnații.

De asemenea, se intensifică lucrul cu condamnații respectivi în vederea soluționării problemelor acestora, inclusiv prin prisma medierii situațiilor anterior existente cu deținuții din penitenciar, în vederea dezicerii acestora de la acțiunile lor ilicite, de intimidare, etc. În același context, este de remarcat faptul că și colaboratorii Direcției securitate, regim și supraveghere (DSRS) a DIP în decursul perioadei de referință au depus efort esențial în vederea micșorării numărului deținuților ce se dețin în locuri de siguranță prin efectuarea diverselor măsuri de rigoare, medieri în mediul deținuților, etc., anume în Penitenciarul nr.1-Taraclia, nr.4 Cricova, nr.6-Soroca.

Astfel, ca rezultat al măsurilor întreprinse se atestă o descreștere a numărului deținuților ce se dețin la moment în loc de siguranță, spre exemplu: în Penitenciarul nr.1-Taraclia de la 37 deținuți în luna februarie 2012 la 4 deținuți către 01.04.2012, nr.4 Cricova de la 41 în luna februarie 2012 - la 25 în luna martie 2012; nr.6-Soroca de la 46 condamnați deținuți de la începutul lunii martie până la 41 deținuți în loc de siguranță la sfârșitul lunii martie, etc.

Totodată, în unele cazuri separate, se recurge la efectuarea transferului condamnatului ce se deține în loc de siguranță dintr-un penitenciar în altul, unde acesta nu are situații de conflict cu deținuții, fiind repartizați într-un anumit sector.

În prezent de către serviciile abilitate ale sistemului penitenciar se întreprind diverse măsuri și acțiuni la minimalizarea cazurilor de adresare a deținuților cu cerere către administrație în vederea asigurării securității personale, prin implicarea deținuților în diferite programe socio-educative, cultural-sportive, încadrări în câmpul muncii, etc., respectiv soluționarea problemelor deținuților care nemijlocit se dețin în loc de siguranță.

***Să se asigure ca în celulele colective, măsura de izolare a unui deținut pentru propria lui securitate, să fie întotdeauna eficientă, în particular, în instituția penitenciară nr. 17 din Rezina (paragraful 65).***

Inițierea procedurii de asigurare a securității personale deținutului se efectuează numai în baza cererii în scris, parvenită de la condamnat, în cazuri de excepție, în baza raportului motivat al colaboratorului. Astfel, Serviciului securitate, întocmește un raport cu indicarea motivelor reale privind solicitarea asigurării securității personale, după care, condamnatului dat i se acordă securitatea personală.

Fiecare caz de asigurare a securității personale deținutului urmează a fi aplicat prin Decizia motivată a șefului instituției penitenciare, cu informarea respectivă a DIP și Procurorului din raza de circumscripție a penitenciarului. Ulterior cererile date se înregistrează în Registrul de evidență a cazurilor de aplicare a măsurilor de asigurare a securității personale deținuților conform anexei nr.1 a ordinului DIP nr.25 din 20.02.2008.

Astfel, careva derogări de la prevederile legislației în vigoare privind evidența cererilor de asigurarea securității personale a deținuților în Penitenciarul nr.17-Rezina, nu au fost identificate. S-a constatat că colaboratorii penitenciarului nu informează DIP și Procuratura privind aplicarea măsurilor de securitate a deținuților în toate cazurile. Aceste omisiuni, au fost înlăturate.

Totodată, pe parcursul perioadei de referință, a fost prevenit un caz de maltratare a deținutului ce se afla în loc de siguranță. Pe cazul dat au fost sesizate organele de drept în vederea expunerii conform art.274 CPP.

#### Solicitări de informații

***Raportul de anchetă a Procuraturii cu privire la intervenția DDS "Pantera" în instituția penitenciară nr.11 din Bălți, în luna aprilie 2011 (paragraful 62).***

Menționăm că acțiunile colaboratorilor DDS „Pantera” au fost investigate de către procurorii de la procuratura militară Bălți în cadrul dosarului nr.2011048149 în care urmărirea penală a fost pornită la 18.05.2011. În rezultatul investigațiilor s-a statuat asupra ilegalității acțiunilor colaboratorilor Detașamentului cu Destinație Specială Pantera” a Departamentului Instituțiilor Penitenciare, care la data de 12.04.2011, fiind în exercițiul funcției, pe întreaga durată a zilei, aflându-se pe teritoriul Penitenciarului nr.11 din mun. Bălți, fiind detașați în componența grupului care urma să efectueze un control planificat al instituției penitenciare de referință, contrar actelor normative departamentale, care le atribuiu sarcini doar de a asista în timpul verificării prezenței deținuților, perchezițiilor, controalelor tehnice, de a participa la efectuarea măsurilor de regim (escortările în interiorul penitenciarului, asigurarea condamnaților a securității personale etc.) și numai în cazurile nerespectării regimului de detenție de către deținuți, nesupunerii cerințelor legale ale colaboratorilor, de a interveni în dependență de situație, în grup. Contrar acestora, toți membrii grupului detașat, au acționat cu scopul determinării sentimentelor de intimidare și au intervenit ilegal în forță, utilizând ilegal bastoanele de cauciuc și astfel au provocat în mod intenționat, dureri fizice și suferințe psihice puternice asupra mai multor deținuți.

În rezultatul investigațiilor efectuate, toți membrii grupului (10 persoane) din cadrul DDS „Pantera” au fost puși sub învinuire în baza art.309/1 alin.(3) lit. lit.c), e) din Codul penal, iar în calitate de părți vătămate au fost recunoscuți 20 de deținuți.

La 11 mai 2012, această cauză penală a fost remisă, conform competenței materiale, Judecătoriei militare, pentru examinare în fond. La moment, judecătoria militară Chișinău deja a purces la examinarea judecătorească.

Procuratura Generală, în contextul exercitării atribuțiilor departamentale, a monitorizat derularea urmăririi penale și, apreciind cauzele și condițiile care au determinat comiterea infracțiunii în speță, a stabilit existența mai multor omisiuni din partea factorilor de decizie ai Departamentului Instituțiilor Penitenciare.

Astfel, au fost atestate rezerve la conținutul actelor normative de ordin intern ale DDS „Pantera”, ținuta vestimentară a colaboratorilor subdiviziunii nominalizate a Departamentului Instituțiilor Penitenciare.

În acest context, Procurorul General a înaintat o sesizare în adresa Directorului General al DIP în care s-a consemnat necesitatea revizuirii cadrului normativ instituțional pentru ajustarea prevederilor acestuia la standardele de specialitate menționate de către reprezentanții forului internațional.

Concomitent, s-a atras atenția conducerii DIP că purtarea de către colaboratorii DDS „Pantera” a uniformelor identice de culoare neagră, a cagulelor și căștilor pe cap reprezintă un factor negativ, ce exclude posibilitatea recunoașterii sau identificării acestora de către reclamanți, atunci când se pretinde aplicarea excesivă sau nemotivată a forței fizice, motiv din care se impune necesitatea stabilirii posibilităților de elaborare a semnelor distinctive care să facă posibilă individualizarea colaboratorilor.

Procurorul General în sesizarea înaintată a solicitat și revizuirea tematicii orelor de instruire, perfecționare profesională a colaboratorilor DDS „Pantera”, cu includerea subiectelor relevante referitoare la tactica, intensitatea și modalitățile aplicării forței fizice și a mijloacelor speciale față de persoanele aflate în detenție, cu organizarea testării cunoștințelor de specialitate.

A fost atrasă atenția conducerii DIP că utilizarea forței și a mijloacelor speciale în vederea controlării deținuților agresivi ar trebui să se limiteze la minimum necesar, cu specificarea că folosirea acestora în scopuri punitive este interzisă.

În sesizarea vizată s-a reflectat și recomandarea de a atrage atenția conducerii instituțiilor penitenciare ca personalul de supraveghere, din cadrul cartierelor de cazare, să dețină bastoane, atunci acestea din urmă trebuie să fie purtate departe de privirile deținuților.

## **Deținuții care-și ispășesc pedeapsa cu detențiune pe viață**

### Recomandări

***Să ofere o gamă largă de activități deținuților condamnați pe viață (paragraful 69 și 72).***

Pentru fiecare condamnat, se întocmește anual planul de acțiuni individualizate de resocializare, reieșind din necesitățile și abilitățile acestora, care se înregistrează în Programele individuale cu privire la planificarea executării pedepsei penale și se urmărește executarea întocmai a acestuia.

Prin urmare, în Penitenciarul nr.17-Rezina, condamnații care își execută pedeapsa la detenție pe viață, beneficiază de o gamă largă de activități educativ ocupaționale și anume:

- dezvoltarea abilităților creative și capacităților artistice în scopul promovării valorilor culturale. La finele activității desfășurate conform conceptului elaborat, grupele de lucru prezintă rezultatele activității de creație prin intermediul concertelor și a expozițiilor obiectelor de manufactură;
- activități sportive desfășurate cu deținuții ce dau dovadă de abilități în diverse probe sportive. A demarat spartachiada inter-penitenciară la probele sportive tenis de masă, șah și haltere. Ținem să menționăm că de la începutul anului a fost reînnoit accesul pentru toate instituțiile a reprezentanților A.O. „Viața Nouă”, care organizează în permanență meciuri de fotbal amicale, cu acordarea ajutoarelor sub formă de inventar sportiv;
- activități moral-spirituale la care sunt implicați deținuții adepți ai diferitor culte religioase, în contextul asigurării incluziunii sociale prin intermediul interacționării cu societatea civilă, care are un impact benefic și corelat cu misiunea de corijare a comportamentului persoanelor private de libertate;
- activitățile de muncă ocupațională la fel sunt o modalitate de reeducare a persoanelor private de libertate.
- activități de autoeducare. În acest sens funcționează o bibliotecă pentru condamnați, ai cărei fond este constituit din literatură artistică, juridică, religioasă și presă periodică. Astfel, pînă în prezent, o bună parte din persoanele ce se află în penitenciare, se autoperfecționează prin intermediul lecturii, iar literatura din fondul bibliotecilor rămâne a fi o sursă sigură de informare și un loc de reculegere.

#### Comentarii

***Deținuților să le fie asigurat accesul regulat la ariile de plimbări situate la nivelul solului (paragraful 68).***

În Penitenciarul nr.17-Rezina, realizarea acestui deziderat la moment nu este posibilă. Cu privire la Penitenciarul nr.11-Bălți, în vederea întrunirii condițiilor minime de trai a fost elaborată documentația de proiect, tip casă de arest, în baza căreia va fi construit un izolator de urmărire penală (de tip casă de arest pentru 650 locuri), care prevede toată infrastructura, respectiv terenuri sportive și curți de plimbare. Totodată acesta va satisface cerințele minim necesare de igienă pentru fiecare deținut (WC separat și duș). Cu regret, penitenciarul existent este limitat în teren aferent și crearea unor curți spațioase pentru plimbarea deținuților este imposibilă.

***Reducerea folosirii căușelor față de deținuții condamnați pe viață, în timpul deplasărilor în afara celulei (paragraful 70).***

Modificările la acest compartiment au fost operate prin Hotărîrea Guvernului nr.1069 din 19.09.2008, în vigoare din 26.09.2008, care a expus într-o nouă redacție și anume: Deplasările condamnaților la detențiune pe viață se efectuează după percheziționarea completă și cu aplicarea căușelor, dacă în urma unei evaluări s-a constatat că în lipsa acestor măsuri există un pericol iminent pentru alți deținuți, colaboratorii penitenciarului sau pentru alte persoane ori dacă condamnatul la detențiune pe viață refuză să participe la evaluare. Evaluarea condamnaților la detențiune pe viață se face în funcție de fiecare caz aparte, dar nu mai rar de o dată la șase luni.

## Solicitări de informații

***Informații actualizate, privind deschiderea unei noi unități, rezervate deținuților care-și ispășesc pedeapsa cu detențiune pe viață în cadrul instituției penitenciare nr. 1 din Taraclia (paragraful 71).***

Obiectivul menționat este realizat la nivel de 100%, la moment au loc lucrări de dotare a imobilului cu mobilier, care urmează a fi montat în celule la începutul lunii iunie, totodată va avea loc și deschiderea oficială a sectorului de detenție. Capacitatea blocului fiind de 80 locuri, fiecare celulă este dotată cu duș separat, bloc tehnico-sanitar separat (WC, lavoar), rețele de conexiune la cablu TV, radio, clapă de semnalizare-chemare, acces la lumină de zi prin intermediul unor geamuri mari din termopan, etc.

Suplimentar, notăm că potrivit Concepției de reformare a sistemului penitenciar, în anul curent au fost finalizate lucrările de reconstrucție a blocului de regim nr.1, din incinta Penitenciarului nr.1-Taraclia. Blocul de regim reconstruit este proiectat pentru a satisface deținea a două categorii de deținuți, parterul fiind predestinat întru a satisface cerințele detenției la regim inițial și nivelul doi cu regim de detenție comun, astfel ambele sectoare avînd intrări și ieșiri separate, iar parterul dotat cu o ieșire directă în curțile de plimbare. Diferența între nivelele imobilului este că parterul dispune de 8 celule a câte 2 locuri și 10 celule a câte 3 locuri, iar nivelul doi dispune de 4 celule a câte 4 locuri de detenție, 8 celule a câte 3 locuri și două camere de carceră a câte un loc. Fiecare celulă de detenție este dotată cu WC combinat cu lavoar și un duș separat. Totodată, celula corespunde cerințelor legislativ normative cu privire la accesul deținutului la lumina de zi, lumină artificială, lumină în regim de noapte la 36 W, rețele de distribuție TV/radio, sistem de chemare a colaboratorului de serviciu. Sectorul blocului reconstruit are o poziționare separată de celelalte sectoare de detenție întru a evita contactele între deținuți.

Acest sector de regim a fost dat în exploatare la 15 iunie curent, avînd o capacitate de cazare de pînă la 86 de deținuți. În prezent sunt în derulare acțiunile de pregătire a transferului deținuților în spațiile reconstruite.

## **Condițiile de detenție a populației carcerale generale**

### Recomandări

***Îmbunătățirea condițiilor de detenție (paragraful 76).***

În luna octombrie 2011 Penitenciarului nr.17-Rezina i-au fost distribuite: saltele – 100 buc, plapome – 100 buc, cearșafuri – 200 buc, ștergare – 100 buc, perne – 100 buc, care au fost distribuite condamnaților.

În egală măsură, Departamentul Instituțiilor Penitenciare în procesul coordonării activităților de reparație a spațiilor de detenție, a solicitat penitenciarelor să realizeze și separarea veceurilor din celule de la podea pînă la plafon.

Totodată, transformarea celulelor de mare capacitate din blocul de cazare nr. 2 din instituția penitenciară nr. 11 din Bălți, în unități de locuit mai mici, va determina micșorarea spațiului de cazare care, ceea ce ar determina sporirea gradului de aglomerare în celule. În acest sens, menționăm că sunt în derulare lucrările de proiectare a construcției unei case de arest în mun. Bălți, cu o capacitate de 650 locuri, lucrările de construcție urmînd a fi demarate la finele anului curent.

În ceea ce privește accesul la duș al deținuților, este de menționat, că măsurile respective se petrec pe parcursul a șase zile consecutiv, conform graficului aprobat de șeful penitenciarului, deoarece contingentul de deținuți merg la baie separat, reieșind din regimurile și modul de detenție, în conformitate cu art.309 al Codului de executare. Astfel, toți deținuții au posibilitate de a face baie sau

duș, la temperaturi admisibile a apei, nu mai rar de o dată pe săptămână, iar numărul cabinelor de duș existente, permit a face baie în condiții decente.

***Să se asigure ca toate instalațiile prevăzute pentru exerciții în aer liber, să fie suficient de spațioase și echipate corespunzător (paragraful 77).***

La moment, condamnații ce se dețin în Penitenciarul nr.17-Rezina au posibilitatea de a fi implicați și a fi ocupați în activități sportive la următoarele obiecte:

- teren sportiv pentru minifotbal, destinat pentru desfășurarea antrenamentelor și competițiilor sportive între condamnați;
- teren sportiv pentru volei, destinat pentru desfășurarea antrenamentelor și competițiilor sportive între condamnați.
- 5 mese de tenis;
- 2 mese de biliard;
- 3 săli de forță.

La moment, la postul intern nr.8 al blocului de regim nr.2 se amenajează o sală sportivă pentru condamnați ce se dețin în baza art. 206 CE (securitatea personală). Dat fiind faptul, că în blocul de regim nr.2 se dețin persoane aflate sub urmărire penală, la moment nu este posibilă antrenarea persoanelor date pe terenurile sportive din motiv că:

- terenul sportiv de minifotbal se află în apropierea blocului de regim nr.3 unde se dețin condamnații la regim inițial și condamnații ce sunt declarați violatori al regimului de detenție,
- terenul sportiv de volei se află pe teritoriul spitalului de fiziologie.

***Să-și continue eforturile lor la elaborarea unor programe de activități, luând în considerare necesitățile specifice ale preveniților pe de o parte și a deținuților, care și-au început executarea pedepsei în cadrul regimului “inițial” de executare, pe de altă parte (paragraful 78).***

Întru realizarea procesului de incluziune socială a condamnaților, o atenție deosebită a fost îndreptată către deținuții preveniți și cei din regim inițial.

Prin urmare, în dependență de tipul penitenciarului, rezultatele evaluării inițiale a deținuților și planul de activitate a serviciului aceste categorii de deținuți nu sunt marginalizate și beneficiază de implicarea în următoarele activități:

- activități de adaptare la condițiile de detenție, sunt desfășurate de către colaboratorii serviciilor activitate educativă și asistență psihologică, precum și altor servicii din cadrul instituției penitenciare, fiind desfășurate activități în grup conform conceptului de adaptare la condițiile de detenție și convorbiri individuale cu condamnații noi sosiți la regim inițial. De asemenea, deținuților li se aduc la cunoștință drepturile și obligațiunile, fapt ce se menționează la fiecare în parte sub semnătură în procesul verbal;
- activități sportive, în virtutea regimului care limitează aflarea acestor categorii de deținuți la aer liber, li se acordă o plimbare zilnică cu o durată de cel puțin o oră într-un loc special amenajat pe teritoriul penitenciarului, unde au posibilitatea de a practica și activități sportive deoarece majoritatea curților de plimbare sunt utilizate cu inventar sportiv corespunzător. De asemenea, reieșind din posibilitățile instituției aceștia au posibilitatea de a practica sportul și în sala sportivă, în conformitate cu graficul stabilit și aprobat de către șeful instituției;
- activități cultural-artistice desfășurate cu deținuții ce au abilități creative, organizând cu aceștia activități pentru ocuparea timpului liber, dezvoltarea abilităților creative și capacităților artistice în scopul promovării valorilor culturale;
- activități moral-spirituale cu implicarea deținuților adepți ai diferitor culte religioase, care au un impact benefic și corelat cu misiunea de corijare a comportamentului persoanelor private de libertate;

- activități de autoeducare în cadrul tuturor instituțiilor penitenciare funcționează biblioteci pentru condamnați, al căror fond este constituit din literatură artistică, juridică, religioasă și presă periodică.

Astfel, o bună parte din persoanele ce se află în custodia instituțiilor penitenciare, descoperă lumea și se autoperfecționează prin intermediul lecturii, iar literatura din fondul bibliotecilor rămâne a fi o sursă sigură de informare și un loc de reculegere pentru iubitorii de carte. În special, pentru categoriile de deținuți la regim inițial și preveniți, accesul la bibliotecă se realizează prin intermediul bibliotecarului și literatura este distribuită prin celule la solicitarea deținuților.

### Solicitări de informații

***Informații privind implementarea planului de acțiuni în instituțiile penitenciare nr. 11 din Bălți și nr. 17 de la Rezina, confirmarea faptului că celulele pentru minori sau pentru deținuții numiți "umiliți" din instituția penitenciară nr.17 din Rezina au fost renovate (paragraful 76).***

În trimestrul I al anului 2012 au fost inițiate un șir de licitații publice, în scopul achiziționării materialelor și bunurilor necesare, care ulterior vor fi distribuite în subdiviziunile DIP, pentru petrecerea lucrărilor de reparații curente și capitale în încăperile de detenție, cât și pentru modernizarea rețelelor și sistemelor ingineresti.

Pe parcursul anului 2011, în celula care se dețin minorii a fost efectuată reparația cosmetică a acesteia, însă din cauza neglijenței deținuților, pînă la sfârșitul lunii ianuarie 2012 această celulă a fost deteriorată din nou. De către administrația penitenciarului a fost luată decizia de a efectua o reparație capitală a ei în luna februarie 2012, care a fost finisată în luna martie 2012 . La moment, în celula destinată minorilor se dețin 2 condamnați.

### **Îngrijirea medicală a deținuților**

#### Recomandări

***Un certificat medical să fie întotdeauna redactat înainte de admitere în instituția penitenciară nr. 1 din Bălți (paragraful 81 și 82).***

Au fost desfășurate acțiunile necesare, astfel ca după examinarea fizică a deținuților din Penitenciarul nr.11-Bălți, serviciul medical, în toate cazurile, întocmește certificatul medical care se anexează la dosarul medical.

***Orice examen medical să fie desfășurat doar de către personalul medical. (paragraful 83).***

În timpul actului medical (examinare, proceduri de diagnostic, proceduri de tratament) pacienții sunt tete-a-tete cu personalul medical, în lipsa personalului care asigură securitatea.

Totodată, menționăm că actualmente articolul 232 alin. (1) al CE prevede că *examenul medical al condamnatului se efectuează la primirea în penitenciar și, în timpul executării pedepsei, la solicitare și în mod periodic, însă nu mai rar de o dată la 6 luni. Examenul medical se efectuează în condiții de confidențialitate.* În cadrul Grupului de lucru de elaborare a propunerilor de modificare a legislației execuțional-penale urmează a fi examinată operarea modificării acestei norme cu completarea la final cu următorul text: „și intimitate, cu excepția cazurilor în care medicul solicită supraveghere suplimentară, pentru motive de siguranță și de menținere a ordinii și disciplinei, fapt care va fi consemnat în documentația medicală”.



De asemenea, pe parcursul anului 2012 este planificată evaluarea sediilor serviciilor medicale și ajustarea infrastructurii existente, cu identificarea spațiilor pentru saloane de triaj, care ar permite respectarea efectuării examenului medical în condiții de confidențiale. Menționăm că este în proces de elaborare un nou regulament cu privire la protecția datelor cu caracter medical în condiții de detenție, care va include și aspecte ale confidențialității și eticii medicale (Legea nr.133 din 08.07.2011).

***Să revadă normele ce reglementează examenele medicale (supravegherea și escorta) deținuților (paragraful 84).***

În conformitate cu planul de activitate al DIP pentru anul 2012 este planificată acțiunea privind elaborarea regulamentului de escortare a deținuților bolnavi.

***De a elabora o politică globală în materia automutilărilor (paragraful 85).***

De la începutul anului 2012, în cadrul sistemului penitenciar a fost instituită o practică nouă, conform căreia fiecare caz de automutilare urmează a fi raportat, cu prezentarea tuturor circumstanțelor cazului. În conformitate cu Dispoziția DIP nr.100d din 27.07.2011, "Cu privire la complexul de măsuri necesare pentru prevenirea cazurilor de automutilări și suicid printre deținuți" condamnații predispuși la automutilare și suicid, în baza informației parvenite de la serviciul educativ și medicină, sunt luați la evidență, cu anexarea în secția de serviciu a fotografiilor acestora, fiind aduse la cunoștință efectivului penitenciar la primirea serviciului. Regulat se petrec măsuri de percheziții în celulele condamnaților respectivi în vederea depistării și ridicării obiectelor interzise inclusiv și cele tăioase-spongioase cu care aceștia își pot cauza leziuni corporale.

***Renovările din cadrul secției neuropsihologie a spitalului penitenciar Pruncul (paragraful 89).***

Cu privire la secția de psihiatrie a penitenciarului nr.16-Pruncul, vă putem comunica că, la moment, sunt în curs de derulare lucrările de reparație capitală a secției de psihoneurologie, cu aplicarea tîmplăriei din mase plastice (ferestre) și grilaje metalice ce vor îmbunătăți nivelul de asigurare a deținuților cu lumină de zi. Respectiv, fiecare celulă va fi dotată cu sistem de ventilare natural și forțat, blocuri tehnico-sanitare separate și modernizarea sistemului de alimentare cu agent termic. Finalizarea lucrărilor se preconizează pentru perioada trimestrului III al anului 2012.

***Oferirea unui spațiu pentru deținuții de sex feminin, spitalizați pentru îngrijiri somatice în cadrul spitalului penitenciarului Pruncul (paragraful 90).***

Datorită complexității recomandării respective, aceasta a fost planificată a fi realizată pe parcursul anului 2012.

***De a suplini funcțiile vacante de psihiatru și de neurolog; a elabora un program de tratament individualizat pentru fiecare pacient, cuprinzând activități terapeutice și de reabilitare (paragrafele 91-92).***

În luna septembrie 2011, a fost angajat un medic-specialist în funcția de psihiatru. Funcția de neurolog este în continuare vacantă.

La moment, nu există posibilitatea de a introduce în statele de personal al serviciului medical din penitenciare a funcției de infirmier, precum și nici completarea statelor secției psihoneurologie a Penitenciarului nr.16 - Pruncul cu funcția de ergoterapeut.

În privința funcției de psiholog (specializat clinician), este de menționat că, începînd cu anul 2012, în penitenciarul nr.16-Pruncul, a fost instituită a doua funcție de psiholog.

***Consultațiile/ îngrijirile medicale a deținuților să fie efectuate în afara prezenței personalului de supraveghere (paragraful 93).***

Luând în considerație actele de agresiune fizică asupra personalului medical și nemedical din instituțiile penitenciare din ultimii ani, ușa grilată prezintă unica măsură de securitate pentru personalul medical (în majoritatea cazurilor fiind prezentă o singură persoană de gen feminin), care asigură efectuarea procedurilor pacienților în condiții de confidențialitate.

***Să fie definită o politică generală pentru fiecare caz de recurgere la calmare (paragraful 94).***

Datorită faptului că în cadrul Direcției medicale a DIP este vacantă funcția specialistului principal, medic psihonarcolog, a fost perfectat și expediat în adresa Ministerului Sănătății demersul necesar elaborării recomandărilor cu privire la diversificarea metodelor de calmare aplicate deținuților în secția psihoneurologie a spitalului penitenciar, prin care s-a solicitat transmiterea bazei normativ-legale în acest domeniu (protocoale clinice, instrucțiuni, ordin instituțional ori ordin al Ministerului Sănătății).

## Comentarii

***Consolidarea rolului Ministerului Sănătății conform Recomandării R (98)7 a Comitetului de Miniștri al Consiliului Europei al statelor membre, referitor la aspectele etice și organizaționale de îngrijiri medicale în mediul penitenciar (paragraful 79).***

În cazul lipsei posibilităților de acordare a asistenței medicale specializate conform diagnosticului deținutului, în penitenciare, permanent sunt încheiate contracte cu instituții medico-sanitare publice ale Ministerului Sănătății în sumă de circa 500 mii lei pentru prestarea acestor servicii. Conform contractelor în cauză sunt acordate consultări ale medicilor specialiști ai instituțiilor medico-sanitare publice ale Ministerului Sănătății, intervenții chirurgicale (neurochirurgicale, cardiocirurgicale și angiocirurgicale, oncologice, nașterile naturale, servicii de laborator sanitaro - epidemiologice).

În legătură cu modificarea tarifelor pentru serviciile medicale, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr.1020 din 29 decembrie 2011(anexa nr.3), suma contractelor pentru anul 2012 atinge suma de circa 900 mii lei MD. Acestea sunt în proces de semnare, fiind perfectate și negociate de Direcția Medicală (către finele trimestrului vor fi realizate).

În conformitate cu Hotărârea Consiliului Consultativ al Departamentului Instituțiilor Penitenciare din 23 aprilie 2009 s-a decis inițierea procesului de transferare a competențelor de supraveghere a sănătății publice (supravegherea sanitaro-epidemiologică) din instituțiile penitenciare Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice (în conformitate cu prevederile Legii privind supravegherea de stat a sănătății publice nr.10-XVI din 03.02.2009 – unicul organ abilitat pe întreg teritoriul țării). În acest sens, penitenciarele sunt în drept să contracteze serviciile respective, inclusiv de la instituțiile subordonate Ministerului Sănătății.

***Suplinirea funcției de ginecolog în cadrul instituției penitenciare nr. 17 din Rezina (paragraful 80).***

Departamentul Instituțiilor Penitenciare este conștient de problema insuficienței de cadre medicale, astfel își propune următoarele:

- îmbunătățirea sistemului de recrutare și menținere a cadrelor – prin oferirea facilităților atractive;
- majorarea vârstei de acceptare în serviciu (în prezent – pînă la 35 ani), luând în considerație vârsta de absolvire a Universității de Medicină este 28-30 ani;
- oferirea unei indemnizații unice, echivalente sectorului civil, pentru tinerii specialiști;
- revizuirea sistemului de salarizare și achitare a categoriilor de calificare pentru personalului medical din sistemul penitenciar;

- permisiunea activării prin cumul în instituțiile medicale ale Ministerului Sănătății.

Totuși, în aceste condiții în ultimii ani au fost încheiate contracte de asistență medicală cu instituțiile medico-sanitare publice ale Ministerului Sănătății atât în mun. Chișinău, cât și în mun. Bălți și orașele Soroca, Taraclia, Leova, Briceni, Cahul, Hîncești, Orhei și Rezina.

Asistența medicală în penitenciare se acordă ori de câte ori este necesar sau la cerere, de către un personal calificat, în mod gratuit, potrivit legii. În conformitate cu prevederile art.232 al.(4) condamnatul poate, din cont propriu, să beneficieze și de serviciile medicului privat.

Pe lângă asistența medicală oferită în penitenciare, a fost creat un grup mobil de specialiști (chirurg, psihiatru, oftalmolog, otorinolaringolog, dermatovenerolog, infecționist, terapeut, neurolog, ftziatru) din Spitalul Penitenciar pentru examinarea și selectarea bolnavilor ce necesită tratament, cu transferarea ulterioară pentru efectuarea acestuia în spitalul penitenciar. Activitatea eficientă a Comisiei Medicale specializate a permis pe parcursul anului 2011 acordarea asistenței specializate la 1006 deținuți, inclusiv și în Penitenciarul nr.17-Rezina.

***Să fie revăzut cadrul implementării programelor privind schimbul seringilor și distribuirea prezervativelor (paragraful 87).***

În conformitate cu Hotărârea Guvernului nr.166 din 15.02.2005, care prevede implementarea tratamentului substitutiv al persoanelor drogdependente, aflate în detenție, cu scopul minimalizării comportamentului delicvent, la 19.07.2005 în cadrul Spitalului penitenciar nr.16 - Pruncul a fost inițiat tratamentul substitutiv. În prezent, acest program este extins în 7 penitenciare, inclusiv în 2 izolatoare de urmărire penală, fiind incluse în tratament la 01.04.2012 - 51 de persoane drogdependente, numărul cumulativ fiind de 280 persoane (de la inițierea proiectului).

În conformitate cu prevederile acordului de colaborare cu ONG-ul „Viața Nouă” se realizează măsuri de suport psihosocial al deținuților drogdependenți, precum și susținerea beneficiarilor programului de tratament substitutiv.

#### Solicitări de informații

***Informațiile statistice solicitate la paragraful 87.***

Pe parcursul anului 2011, prin sistemul penitenciar au trecut 149 deținuți infectați HIV, la data de 31.12.2011 se aflau la evidență 104 persoane, dintre care 75 deținuți infectați HIV aflați în tratament anti retroviral, la finele anului se aflau 55 pacienți în TARV. Au inițiat tratamentul în anul 2011 - 20 de pacienți. Starea generală de sănătate a tuturor deținuților infectați HIV în tratament ARV este satisfăcătoare, stabilă.

#### **Alte aspecte relevante mandatului CPT**

##### Recomandări

***Examinarea aprofundată a efectivului și oportunitatea creării unui sistem de rotație a echipelor de supraveghere, pentru fiecare 24 de ore (paragraful 95).*** Planificat a fi revizuit în contextul formulării propunerilor de modificare a cadrului execuțional penal.

### ***De a asigura deținuților garanțiile necesare în materie disciplinară (paragraful 96 )***

În permanență panourile cu agitație vizuală sunt actualizate conform prevederilor ordinului DIP nr.29 din 02.03.2006 „Regulamentul cu privire la agitația vizuală din instituțiile penitenciare”. În această ordine de idei, ținem să menționăm că pe panoul informativ nr. 1 „Informație generală” sunt amplasate listele în care se indică denumirile și datele de contact ale mecanismelor și funcționarilor care au acces neîngrădit în locurile de detenție și care pot fi sesizate întru prevenirea și combaterea torturii.

Concomitent, vă informăm că lista respectivă a fost completată recent cu informația ce privește Comisia de monitorizare a respectării drepturilor omului în instituțiile care asigură detenția persoanelor (Legea nr.235 din 13.11.2008 privind controlul civil asupra respectării drepturilor omului în instituțiile care asigură detenția persoanelor), în competența cărora intră examinarea plângerilor privind pretensele acte de tortură și alte rele tratamente.

Este de menționat că, în activitatea sa, Comisia penitenciarului se conduce de următoarele principii: *legalității* - ședințele Comisiei se desfășoară în strictă conformitate cu principiile și normele unanim recunoscute ale dreptului internațional, cu tratatele internaționale la care Republica Moldova este parte, cu prevederile Constituției Republicii Moldova și ale altor actelor legislative și normative naționale; *garanțării dreptului la apărare* - se recunoaște dreptul deținutului de a fi audiat, de a prezenta dovezi în apărarea sa și de a fi asistat de un apărător ori de a fi reprezentat; *celerității procedurii* - obligația Comisiei de a proceda fără întârziere la soluționarea cauzei, cu respectarea drepturilor deținuților și a regulilor prevăzute de lege.

### ***A se revedea rolul serviciului medical al penitenciarelor în materie disciplinară (paragraful 97).***

În contextul elaborării propunerilor de modificare a cadrului normativ, Direcția medicală a propus a se revedea rolul serviciului medical al penitenciarelor, în materie disciplinară, prin prisma recomandărilor internaționale.

Pentru detalierea subiectului notăm că, de fapt, comisia penitenciară, prevăzută de art. 219 alin. (4) al Codului de executare și al cărei mod de constituire și competență este stabilit în Statutul executării pedepsei de către condamnați (în continuare – SEPC) Secțiunea a 37-a, au cu totul altfel de competențe decât cele legate de procedura disciplinară și aplicarea sancțiunii disciplinare față de condamnați și doar în anumite cazuri comisia penitenciarului ar interveni în procedura disciplinară.

Astfel, în materie de sancțiuni disciplinare, și anume a sancțiunilor deja aplicate, Comisia penitenciarului, conform pct.449 este competentă de a examina propunerile privind ridicarea înaintea de termen a sancțiunii disciplinare.

Potrivit art. 247 alin. (2) CE, sancțiunile disciplinare se aplică de către șeful penitenciarului și nu de către Comisia penitenciarului. Același fapt este stabilit prin pct. 586 al Statutului executării pedepselor de către condamnați.

De asemenea, comisia penitenciarului, reieșind din atribuțiile stabilite la pct. 449 alin. (2), are competențe la aplicarea sancțiunilor prevăzute de art.246 alin. (1) lit. d), ori în cazul în care condamnatul este declarat violator al regimului de deținere, soluționează transferul deținutului dintr-un regim de detenție în altul. Însă oricum aplicarea sancțiunii are loc în baza ordinului scris al șefului penitenciarului.

Din aceste considerente și reieșind din constatările experților Comitetului European pentru Prevenirea Torturii și Pedepselor sau Tratatelor Inumane sau Degradante formulate în raportul elaborat urmare a vizitei din anul 2011, precum că „*Un medic al serviciului medical, participă cu drepturi depline în cadrul comisiei penitenciare a instituției, în legătură cu fiecare procedură*

*disciplinară” și „Pe de altă parte, a-i obliga (se au în vedere medicii) să participe în cadrul comisiei penitenciarului în legătură cu procedurile disciplinare, de a certifica precum că deținuții sunt apti de a suporta o astfel de pedeapsă, nu este de natură să promoveze relația de încredere, care ar trebui să prevaleze între medic și pacient” nu corespund prevederilor legale enunțate mai sus.*

Astfel, considerăm că formula utilizată în lege (art. 247 alin. (10) CE) „(10) *Sanctiunea disciplinară sub formă de încarcerare se execută în conformitate cu Statutul executării pedepsei de către condamnați, **cu condiția că raportul medical este pozitiv***”, creează aparența că medicul dă acordul și aprobă aplicarea sancțiunii. Astfel, urmează a fi făcută o reformulare, după cum urmează: „Punerea în aplicare a sancțiunii disciplinare „încarcerarea” se efectuează doar după examenul medical al condamnatului și stabilirea faptului că executarea sancțiunii disciplinare sub formă de „încarcerare” nu va afecta sănătatea fizică sau psihică a condamnatului”. Eventualitatea excluderii sintagmei „**cu condiția că raportul medical este pozitiv**” din alin. (10) și propunerii, la acest articol, a completării cu un alineat nou (11) cu textul indicat mai sus, precum și un alineat (12) cu următorul cuprins: „(12) Personalul medical vizitează zilnic condamnații aflați în executarea sancțiunii disciplinare cu încarcerare, propunând șefului penitenciarului suspendarea măsurii disciplinare în cazul în care evoluția stării de sănătate a acestora o impune”, se va efectua în cadrul Grupului de lucru de elaborare a propunerilor de modificare a legislației execuțional-penale.

De fapt, stabilirea necesității unui examen medical înaintea aplicării unei sancțiuni disciplinare legate de „izolare” (încarcerare) este conformă pct. 32 subpct. 1 al Ansamblului de reguli minime pentru tratamentul deținuților și recomandările referitoare la acesta aprobate prin Rezoluția nr. 663 C (XXIV) din 31.07.1957, pct. 30 subpct. 2 și pct. 38 subpct. 1 al Recomandarea nr. R (87) 3 a Comitetului Miniștrilor referitoare la regulile europene ale penitenciarelor, precum și pct. 43.3 al Recomandării (2006) 2 a Comitetului de miniștri către statele membre cu privire la regulile penitenciare europene care a înlocuit Recomandarea nr. R (87) 3.

De asemenea, Rezoluția Adunării Generale a ONU nr. 37/194 privind principiile eticii medicale, și anume principiul 5 stabilește (traducere neoficială din limba rusă) „*Participarea personalului medical, în special a medicilor, în oricare procedură cu caracter de restricție în privința unui deținut sau prevenit reprezintă încălcare a eticii medicale, cu excepția cazului în care această participare este condiționată exclusiv de criterii strict medicale ca necesare pentru asigurarea sănătății fizice și psihice a persoanei sau pentru securitatea proprie a deținutului sau prevenitului sau securitatea altor deținuți și preveniți, fie a personalului de pază și nu creează pericol pentru sănătatea lui fizică sau psihică.*”.

Astfel, este necesar a specifica că personalul medical nu participă la luarea deciziei de aplicare a sancțiunii.

### ***Renovarea completă a cartierului disciplinar al instituțiilor penitenciare nr. 11 din Bălți și nr. 17 din Rezina. (paragraful 98).***

În penitenciarele nr.11-Bălți și nr.17-Rezina în anul 2011, au fost efectuate reparații cosmetice a spațiilor izolatorului disciplinar cu îndeplinirea următoarelor lucrări: văruierea pereților și tavanului, vopsirea ușilor, gratiilor și suprafețelor metalice, reparația paturilor, reparația capitală a rețelelor de distribuire a energiei electrice. De asemenea, s-a efectuat reparația vecurilor și s-au reparat robinetele pentru asigurarea cu apă potabilă a condamnaților.

***Să dezvolte un program de activități adaptat deținuților considerați drept «violatori ai regimului de detenție» precum și celor care sunt deținuți în regim de detenție "inițial". (paragrafele 99-100).***

Întru realizarea procesului de incluziune socială a condamnaților, o atenție deosebită este acordată deținuților preveniți și a celor din regim inițial.

Prin urmare, în dependență de tipul penitenciarului, rezultatele evaluării inițiale a deținuților și planul de activitate a serviciului, aceste categorii de deținuți nu sunt marginalizate și beneficiază de:

- activități în grup conform conceptului de adaptare la condițiile de detenție și convorbiri individuale cu condamnații noi sosiți la regim inițial. De asemenea, deținuților li se aduc la cunoștință drepturile și obligațiunile, despre ce se menționează la fiecare în parte sub semnătură în procesul verbal.
- activități psiho-sociale, iar educatorii din penitenciar intervin pentru a asigura prezența deținuților și buna desfășurare a activității. Astfel, odată ajunși în penitenciar, deținuții beneficiază de un șir divers de activități cum ar fi psihodiagnostic, consiliere psihologică, elemente de psihoterapie, implicare în programe psiho-sociale de pregătire pentru liberare, reabilitarea consumatorilor de droguri, reducerea nivelului de violență, resocializarea deținuților implicați în infracțiuni de furt sau jaf, educație pentru sănătate și orientare vocațională pentru deținuții minori.

În privința încadrării în muncă a deținuților de la regimul inițial, este de menționat faptul că prin propunerea de politică publică în domeniul penitenciar elaborată în anul 2011 și aprobată de comitetul interministerial, urmează a fi realizate investiții publice în dezvoltarea sectoarelor auxiliare din penitenciare, care se vor referi la crearea locurilor de muncă și pentru această categorie de condamnați.

***Deținuții condamnați la o pedeapsă cu închisoare pe viață și deținuții care încep a-și ispăși pedeapsa în cadrul regimului "inițial" să poată beneficia de vizite de lungă durată (paragraful 102).***

Conform legislației naționale, întrevederile de lungă durată nu se acordă preveniților, condamnaților la pedeapsa închisorii aflați în regim inițial și condamnaților la detențiune pe viață, precum și celor bolnavi de tuberculoză în formă baciliferă.

Consultările legislațiilor unor state cum ar fi Germania, Franța, Italia, România au stabilit că legislația statelor menționate nu prevede institutul de „întrevederi de lungă durată”. În conformitate cu legislația execuțional-penală a acestor state, condamnații beneficiază de vizite durate cărora constituie de la 30 minute pînă la câteva ore. Vizitele condamnaților la detențiune pe viață cu rudele sau alte persoane se acordă condamnaților cu autorizația administrației penitenciarului, în camere special amenajate, sub supraveghere permanentă și cu utilizarea dispozitivelor de separare.

Analizând practica menționată, urmează de apreciat raționalitatea și posibilitatea acordării vizitelor de lungă durată în calitate de măsură de destindere, însă fără a diminua dreptul la vizite garantat în prezent. Totuși, raționamentul acordării vizitelor de lungă durată condamnaților la detențiune pe viață, ar putea face obiectul unei eventuale examinări a oportunității, după modificările ce vor fi efectuate în raport cu tipurile penitenciarelor și regimurilor de detenție în funcție de criteriile de categorisire a deținuților condamnați la detențiune pe viață.

Totodată, în partea ce ține de recomandările privind procedura acordării vizetelor de lungă durată (102, 103, 104), notăm că acestea urmează a fi abordate în detaliu în cadrul grupului de lucru pentru elaborarea propunerilor de modificare a cadrului normativ execuțional penal.

***Asigurarea dreptului de a depune petiții și reclamații (paragraful 105).***

În scopul sporirii operativității intervenției în situații de abuz din partea colaboratorilor sistemului penitenciar, inclusiv în domeniul îngădirii drepturilor persoanelor condamnate în a-și exercita dreptul de a depune petiții și reclamații, în luna septembrie 2011, în cadrul DIP a fost instituită Direcția

securitate internă, și a fost elaborată dispoziția DIP nr.179d din 15.12.2011, cu privire la examinarea prioritara, rapida și nediscriminatorie a plângerilor pe cazuri de tortură sau de alte rele tratamente.

## **Instituțiile psihiatrice**

### **Observații preliminare**

#### **Solicitări de informații**

***Informații privind finanțarea întreținerii pacienților pavilionului securizat al spitalului psihiatric din Chișinău (paragraful 109).***

Pentru secția 31, Ministerul Sănătății a alocat în anul 2012 surse financiare în sumă de 1.240.000 lei (aproximativ 822.000 euro). Tratamentul prin constrângere a fost contractat de către Compania Națională de Asigurări în Medicină în limita bugetului global alocat pentru anul 2011.

### **Condițiile de sejur**

#### **Recomandări**

***Să reducă cuantumul maxim de ocupare în odăile spitalului psihiatric din Orhei (paragraful 111).***

În dependență de numărul pacienților internați, periodic în unele odăi și anume în odăile de supraveghere permanentă se creează situații de aglomerare a pacienților care, pe parcursul staționării și îmbunătățirii stării psihice, se rezolvă pozitiv. Actualmente, se examinează diverse pârghii pentru a reduce cazurile de suprapopulare.

***Să îmbunătățească aprovizionarea cu alimentație în spitalul psihiatric din Orhei (paragraful 113).***

S-a îmbunătățit alimentația pacienților. Spitalul primește legume proaspete pentru pregătirea hranei. Aportul de carne și pește în alimentație încă este condiționat de posibilitățile financiare ale Spitalului.

***Politica utilizării supravegherii video aplicată în aceste secții să satisfacă exigențele enunțate la paragraful 118.***

Pacienții secțiilor 31 și 37 au fost informați despre instalarea, în scop de supraveghere, a camerelor video. Utilizarea acestora este dictată de insuficiența personalului medical și de îngrijire pentru prevenirea cazurilor excepționale (suicid, violență, tentative de evadare etc.).

Pentru supravegherea continuă a pacienților în scop medical pe timp de noapte, se utilizează doar iluminarea de intensitate minimă, care asigură detectarea unor situații ce ar pune în pericol viața pacienților (crize epileptice, stări comatoase, crepusculare, agitații psihomotorii).

## Comentarii

***Să ofere pacienților posibilitatea de a-și păstra lucrurile personale în anumite spații de depozitare la cheie (paragraful 111).***

Pentru păstrarea lucrurilor personale Spitalul dispune de depozit pentru păstrarea hainelor și altor obiecte personale a pacienților. În saloane pacienții dispun de noptiere individuale. Este planificată procurarea dulapurilor pentru fiecare salon.

***Să se asigure ca toate serviciile de toaletă pentru bărbați și dușul din secția de narcologie a spitalului psihiatric din Orhei, să fie curate și în stare bună (paragraful 112).***

Au fost reparate veceurile, camera pentru duș în secția de narcologie, fapt ce a ameliorat situația privind accesul pacienților la mijloacele de igienă personală.

***De a dispune, în secția 37, amenajarea odăilor individualizate de coabitare permanentă sau temporară pentru pacienții incapabili (paragraful 117).***

Pentru înlăturarea deficiențelor referitoare la condițiile de întreținere a pacienților în secția 37 sunt necesare surse financiare considerabile, deoarece se necesită reparație și reconstrucție capitală a cinci saloane mari, sala de proceduri, acoperișul clădirii, două coridoare, veceul, sala de baie și procurarea mobilierului necesar.

De asemenea, și în secția 31 s-a efectuat reparația capitală: toate saloanele au fost renovate, au fost instalate lavoare, reparate veceurile, podeaua. Pe parcursul anului 2012, în secția 37 s-a efectuat reparația de rutină a saloanelor, coridoarelor și bufetului.

***Iluminarea intensă sau medie din odaia 31 a spitalului psihiatric din Chișinău, nu trebuie să fie utilizată pe timp de noapte, decât doar în caz de necesitate (paragraful 118).***

Pentru supravegherea continuă a pacienților în scop medical pe timp de noapte, se utilizează doar iluminarea de intensitate minimă, care asigură detectarea unor situații ce ar pune în pericol viața pacienților (crize epileptice, stări comatoase, crepusculare, agitații psihomotorii).

## **Personalul și tratamentul**

### Recomandări

***a. Spitalul psihiatric din Orhei (paragrafele 123-125).***

Încă sunt vacante două unități de medic psihiatru. Lipsește un medic ergoterapeut și un farmacist. Au fost luate măsuri pentru completarea statelor cu acești specialiști. Tratamentul pacienților se petrece în mod individualizat reieșind din apartenența nozologică, vârstă, prezența maladiilor concomitente, toleranța individuală a preparatelor medicamentoase.

Continuă fortificarea capacităților de reabilitare, terapia ocupațională, ergoterapia, socioterapia și altele. Spitalul permanent procură medicamente de ultima generație, dar în cantități limitate, reieșind din bugetul instituției. Se examinează oportunitatea aprovizionării gratuite a spitalelor cu medicamente.



Cu suportul ONU Moldova, inclusiv PNUD (UNDP), OÎCDO (OHCHR), OMS (WHO), sunt planificate modificări esențiale în sistemul de servicii de sănătate mintală, asigurând la nivel de politici abordarea integrată continuă medico-socială, îndreptată spre necesitățile individuale reale ale beneficiarilor.

Spitalul e în așteptarea intrării în vigoare a Hotărârii Guvernului privind repartizarea a 4 ha din teritoriul ocolului silvic, pentru aranjarea grădinii de plimbare pentru pacienți, conform recomandărilor.

#### ***b. Pavilionul securizat al Spitalului de Psihiatrie din Chișinău (paragrafele 130 -133).***

Au fost suplinite posturile vacante din secția 37, actualmente activează în calitate de medici psihiatri 3 persoane fizice pe 3,5 posturi, ceea ce corespunde normativelor în vigoare. În secția 37 sunt angajați în calitate de asistenți medicali 8 persoane fizice și în calitate de infirmieri 19 persoane.

Condițiile nocive și refuzul de a se angaja în această subdiviziune duce la insuficiența personalului medical și de îngrijire.

Pacienții secției 37 sunt tratați conform standardelor instituționale de tratament și Protocoalelor Clinice Naționale și nu diferă de condițiile terapeutice din cadrul secțiilor clinice. Tratamentul este coordonat de comun cu pacienții în dependență de starea psihică.

În contextul necesității dezvoltării premiselor existente ale reabilitării psiho-sociale a fost instituită o sală de sport, care urmează a fi completată cu divers echipament pentru favorizarea activităților kineto-terapeutice în subdiviziune. De asemenea, prezența spațiului de agrement asigură posibilitatea de informare și ocupare a pacientului.

Tratamentul prin constrângere cu supraveghere riguroasă prevăzut în prevederile legislației în vigoare este una din etapele tratamentului prin constrângere în genere. Pacienții din secția 37 nu se externează la domiciliu, ci se transferă prin hotărârea instanței judecătorești în baza raportului medical, la tratament prin constrângere cu supraveghere obișnuită, unde posibilitățile ergoterapiei satisfac cerințele individualizate.

Astfel, urmînd scopul spitalizării în cadrul secției 37 este primar tratamentul psiho-farmacologic activ necesar într-o primă etapă a procesului terapeutic pentru atingerea remisiunilor, compensărilor și a gradului de conștientizare a maladiei și a stării psihice în perioada comiterii faptei prejudiciabile.

Persoanele aflate în secțiile 31 și 37 se află la aer liber de două ori pe zi conform regimului zilei în cadrul subdiviziunii.

La moment, Spitalul este preocupat de găsirea posibilităților pentru amenajarea teritoriului pentru plimbări, în conformitate cu cerințele CPT.

În secția de expertiză psihiatrică legală staționară, pentru persoanele aflate sub arest, secția 31, nu se află pacienți, dar expertizați. Majoritatea din ei sunt cu antecedente penale multiple ceea ce periclitează securitatea personalului medical aflat în contact nemijlocit continuu. Astfel, supravegherea urmează a fi efectuată de lucrătorii de poliție, care sunt instruiți pentru intervenția adecvată în cazurile excepționale cu contingentul dat.

În secția 37 de tratament prin constrângere cu supraveghere riguroasă, cu profil terapeutic, accesul poliției este în exclusivitate permis de medici, asistenți medicali de gardă în cazul apariției pericolului pentru pacienți sau personal.

## **Metodele de calmare**

### Recomandări

***Să elaboreze linii directorii exhaustive cu privire la utilizarea mijloacelor de calmare; să garanteze ca imobilizarea unui pacient să nu fie efectuată la vederea altor pacienți.***

În prezent, se examinează posibilitatea ajustării structurii arhitecturale a subdiviziunilor pentru crearea spațiului necesar pacienților ce necesită aplicarea imobilizării și fixării fizice.

## **Garanții**

### Recomandări

***Să fie respectate procedurile de spitalizare fără consimțământ; garanțiile juridice să fie asigurate real (paragraful 138).***

Spitalizarea fără liberul consimțământ se efectuează în strictă conformitate cu prevederile Legii privind sănătatea mentală ce țin de aprecierea necesității efectuării tratamentului în condiții de staționar (aspectul medical, caracteristica tabloului clinic) fără a prejudicia drepturile pacientului.

Decizia privind aflarea în instituția psihiatrică și tratamentul în condiții de staționar ține de competența instanței judecătorești. A fost instituită comisia independentă pentru examinarea petițiilor și respectarea garanțiilor pacienților în cadrul proiectului pilot „Ombudsman în instituțiile de psihiatrie”.

***Pacienții sau/și reprezentanții lor legali să fie informați despre rapoartele semestriale ale comisiei de medici psihiatri care îi vizează (paragrafele 139-140).***

Pacienții aflați la tratament prin constrângere au fost familiarizați în scris cu deciziile primite de comisiile de examinare psihiatrică și deciziile instanței judecătorești.

S-a luat act de cerințele CPT referitor la solicitarea consimțământului informat de la pacienții aflați la tratament prin constrângere conform deciziei instanțelor de judecată. În acest sens, notăm că se va acorda o atenție precece la respectarea cerințelor legale.

***Elaborarea unei broșuri, care să cuprindă regulile de trai din instituție și drepturile de care dispun pacienții de a implementa un sistem oficial, permițând pacienților să depună plângeri (paragrafele 141-143).***

În toate subdiviziunile instituției, la loc vizibil și accesibil sunt plasate broșuri informative privind drepturile și responsabilitățile pacienților în cadrul instituțiilor psihiatrice, precum și informații referitoare la modalitatea de contestare a deciziilor comisiilor medicale și procedurii de reclamație.

Din luna februarie 2012 în cadrul instituțiilor psihiatrice activează „ombudsman-ul în instituțiile de psihiatrie”, instituit de către Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare, Comisia Parlamentară protecție socială, sănătate și familie, Centrul pentru Drepturile Omului și Ministerul Sănătății, ca organ abilitat cu funcția de recepționare a plângerilor și apărare a drepturilor pacienților.

## Comentarii

Pacienții secției 37 au acces la telefonul public pe parcursul întregii zile de lucru.

## **Casa - internat pentru copii cu deficiențe mintale din or. Orhei**

### **Observații preliminare**

#### Recomandări

#### ***Măsurile întreprinse pentru a proteja rezidenții mai vulnerabili de alți rezidenți (paragraful 148).***

Menționăm că actualmente, beneficiarii instituției sunt repartizați pe grupe în dependență de vârstă (diferența de vârstă constituie 1-2 ani), posibilitățile mintale/de intelect și specificul fiecărui copil. Respectiv, în dormitoare sunt cazați beneficiarii din aceeași grupă, de aceea băieții care au atins majoratul sunt cazați separat de minori, iar situațiile de dominare sau exploatare sunt excluse.

#### solicitări de informații

#### ***Informații detaliate privind structurile care permit dezinstituționalizarea persoanelor ce prezintă incapacități mintale severe și privind proiectele construcției noilor instituții pentru aceste persoane (paragraful 146).***

Astfel, menționăm că prin Legea nr.166-XVIII din 09.07.2010, Republica Moldova a ratificat Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități (semnată la New-York, la 30 martie 2007), asumându-și, astfel, responsabilități pentru punerea în aplicare a acestui document. În această ordine de idei, conform art. 19 din Convenție, Republica Moldova recunoaște dreptul egal al tuturor persoanelor cu dizabilități de a trăi în comunitate, cu șanse egale cu ale celorlalți, și se angajează să ia măsuri eficiente și adecvate pentru ca persoanele cu dizabilități să se bucure pe deplin de acest drept și de deplina integrare în comunitate și participare la viața acesteia.

Organizația Keystone Human Service International Moldova Association (KHSIMA) în parteneriat cu Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei (MMPSF), cu susținerea financiară a Fundației Soros Moldova și Institutului pentru o Societate Deschisă/Inițiative în Sănătatea Mintală implementează în perioada anilor 2008-2016 Programul Comunitate Incluzivă – Moldova (C4A-MD). Programul C4A-MD este implementat cu scop de a susține Guvernul Republicii Moldova la implementarea Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități prin acordarea de asistență în procesul de reformare a sistemului actual de îngrijire de tip rezidențial într-un sistem de îngrijire bazat pe comunitate. Acest Program pilot, implementat la scară largă, este axat pe transformarea Casei - internat pentru copii cu dizabilități mintale (băieți) din Orhei și dezvoltarea serviciilor comunitare alternative instituției rezidențiale, precum și punerea în aplicare a mecanismelor pentru a susține aceste schimbări pe termen lung. Programul își propune să servească drept model pentru viitoarele inițiative de dezinstituționalizare în Republica Moldova și în afara ei. În acest sens, activitățile Programului sunt axate pe următoarele trei obiective:

- a) dezvoltarea serviciilor comunitare axate pe necesitățile persoanelor cu dizabilități și ale familiilor/îngrijitorilor acestora;
- b) dezvoltarea cadrului legislativ normativ pentru reglementarea serviciilor comunitare destinate persoanelor cu dizabilități;
- c) dezvoltarea mediului comunitar prietenos prin schimbarea atitudinilor și comportamentelor populației cu privire la persoanele cu dizabilități.

Etapele procesului de dezinstituționalizare și (re)integrare în comunitate desfășurate de KHSIMA sunt în conformitate cu principiile Managementului de caz, aprobat prin Ordinul ministrului protecției sociale, familiei și copilului nr. 71 din 3 octombrie 2008 și cu Procedura de dezinstituționalizare a copiilor și adulților din Casa - internat pentru copii cu deficiențe mintale (băieți) din Orhei elaborată de KHSIMA și aprobată de comun acord cu Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei. Astfel, în conformitate cu prevederile acestor documente, KHSIMA:

- a) oferă suport APL de nivelul I și II pe parcursul întregului proces;
- b) implică activ comunitatea în elaborarea planurilor de intervenție și suportul beneficiarilor;
- c) prestează suport direct beneficiarilor în funcție de nevoile lor;
- d) desfășoară activități de instruire și monitoring continuu pentru toți actorii implicați în Program;
- e) asigură durabilitatea activităților inițiate.

*a) suport APL de nivelul 1 și 2.*

KHSIMA oferă suport APL de nivel I și II în:

- procesul de evaluare inițială și complexă a beneficiarului și familiei acestuia;
- cartografierea serviciilor sociale comunitare;
- elaborarea și înaintarea deciziei de dezinstituționalizare;
- crearea serviciilor bazate pe comunitate și celor de tip familial;
- asigurarea funcționalității serviciilor.

Pentru evaluarea necesităților beneficiarilor și ale familiilor lor sunt utilizate următoarele instrumente: chestionarul de evaluare a familiei, Planificarea Centrată pe Persoană (PCP) și Scala Conduitei Independente – Revizuită (SIB-R). Cartografierea serviciilor sociale comunitare este efectuată în baza Chestionarului pentru cartografierea serviciilor și constă în evaluarea tuturor serviciilor de protecție socială existente la nivel comunitar. Obiectivul cartografierii este de a evalua posibilitățile de integrare a persoanelor cu dizabilități mintale în serviciile respective. Cartografierea serviciilor sociale bazate pe comunitate și evaluarea familiei sunt realizate înaintea dezinstituționalizării copilului sau a acordării suportului necesar pentru prevenirea instituționalizării, cu scop de a verifica gradul de pregătire a familiei și comunității pentru dezinstituționalizarea copilului și integrarea lui în familie și comunitate, ori pentru păstrarea copilului în familie (în cazul prevenirii instituționalizării).

Pînă în prezent, cu suportul KHSIMA, 58 de copii și adulți au fost dezinstituționalizați din Casa internat pentru copii cu dizabilități mintale (băieți) din Orhei, dintre care 38 au fost reintegrați în familii biologice, opt – plasați în Serviciul ”Casă comunitară”, opt – în Serviciul ”Locuință protejată”, trei persoane au fost transferate în Asistență Parentală Profesionistă și un adult în Plasament Familiar Specializat. La fel, 39 persoane au fost prevenite de a fi instituționalizate în Casa - internat pentru copii cu deficiențe mintale (băieți) din Orhei cu suportul direct al echipei C4A-MD, iar alte 238 persoane au primit suportul Echipelor Mobile create de KHSIMA în vederea prevenirii plasării lor în alte instituții de tip rezidențial.

La fel, autoritățile publice locale beneficiază de suportul KHSIMA în procesul de creare a noilor servicii de tip familial și/sau comunitare, lansarea serviciilor și mentoring în procesul de administrare și funcționare a serviciilor noi create. Astfel, pînă în prezent au fost create 48 de servicii de suport familial și 22 de servicii comunitare pentru susținerea incluziunii sociale a persoanelor cu dizabilități.

Servicii dezvoltate de C4A-MD în parteneriat cu APL		
Denumirea serviciului		Număr de unități
Servicii de suport familial	Asistență Parentală Profesională	3
	Plasament Familial Specializat	1
	Cadru didactic de suport	13
	Psihopedagog	17
	Asistent Personal	14
<i>Subtotal</i>		<b>48</b>
Servicii bazate pe comunitate	Respiro (2 servicii, 4 prestatori)	2
	Casă Comunitară	3
	Locuință Protejată	2
	Echipă Mobilă	9
	Centru de Resurse în Educație Incluzivă	5
	Sală de Ludoterapie	1
<i>Subtotal</i>		<b>22</b>
<b>Total</b>		<b>70</b>

*b) Implicarea comunității în elaborarea planurilor de intervenție și suportul beneficiarilor.*

Aplicarea instrumentului PCP este una complexă și impune o pregătire preventivă la nivel comunitar deoarece, conform procedurii, este necesară constituirea grupurilor comunitare de suport pentru fiecare beneficiar în parte. Membrii grupului comunitar de suport sunt: beneficiarul propriu-zis, membrii familiei lui, rudele, vecinii, reprezentanții APL, asistentul social comunitar, medicul din localitate, directorul școlii sau a grădiniței, preotul. Obiectivul de bază al acestor grupuri de suport constă în participarea membrilor lor la toate ședințele PCP și implicarea lor activă în identificarea necesităților beneficiarului și elaborarea Planurilor Individuale de Asistență (PIA), implementarea unor activități din PIA și măsurarea progresului atins de beneficiar în timp. Implicarea principalilor actori comunitari în grupurile de suport contribuie la schimbarea atitudinilor și comportamentelor membrilor comunității cu privire la persoanele cu dizabilități și la prevenirea înstituționalizării altor copii și adulți cu dizabilități. De asemenea, implicarea actorilor comunitari în acest proces îi ajută să învețe cum să administreze instrumentul PCP și, în prezent, sunt, deja, o serie de comunități partenere ale Programului, care aplică acest instrument și la alte persoane cu dizabilități din comunitatea lor.

Până în prezent, 100% din persoanele integrate în familiile lor în urma dezinstituționalizării cu susținerea C4A-MD dispun de PCP și de SIB-R completate. La fel, 100% din persoanele asistate pentru o perioadă de mai mult de trei luni, inclusiv cei preveniți de instituționalizare - dispun de PCP și de SIB-R completate.

*c) Suport focusat pe nevoile beneficiarilor.*

În funcție de necesitățile individuale ale beneficiarilor KHSIMA oferă următoarele tipuri de suport: comportamental, medical, pentru sporirea autonomiei personale, pentru incluziune școlară, consiliere psihologică pentru copil și familie, asistență socială și îmbunătățirea condițiilor de viață pentru copilul/adultul cu dizabilități care a fost dezinstituționalizat sau prevenit de instituționalizare. Suportul oferit beneficiarilor poate fi prestat atât direct de personalul Programului (manageri de caz, psihologi, specialiști în corecție comportamentală, medic), cât și prin intermediul specialiștilor locali angajați de KHSIMA (asistenți personali, cadre didactice de sprijin, psihopedagogi, personalul din serviciile noi create cum sunt: Echipa Mobilă, Casa Comunitară, Locuința Protejată, Centre de Resurse în Educație Incluzivă, Sală de Ludoterapie, precum și prestatorii serviciilor de Asistență Parentală Profesională, Plasament Familial Specializat și Respiro).

90% din beneficiarii C4A-MD, care au primit suport direct de la KHSIMA, și-au îmbunătățit considerabil abilitățile motorii, interacțiunea și comunicarea cu cei din jur, deprinderile de auto-deservire și de trai în comunitate. 100% din beneficiarii C4A-MD cu probleme de comportament și-au îmbunătățit considerabil comportamentul în urma asistenței primite. 100% din persoanele transferate în comunități/prevenite de instituționalizare sunt integrate în cel puțin un serviciu comunitar (școală, grădiniță, Centre de zi, Centre de resurse, etc).

*d) Instruire și mentoring continuu pentru toți actorii implicați în Program.* KHSIMA desfășoară activități de instruire și mentoring pentru reprezentanții comunităților și ai APL de nivelul 1 și 2, prestatori de servicii, părinți și echipa C4A-MD. Până în prezent, cu suportul KHSIMA au fost instruite 6860 persoane.

*e) Durabilitatea activităților inițiate.*

KHSIMA susține durabilitatea serviciilor noi create prin:

- crearea cadrului legal și normativ pentru reglementarea serviciilor comunitare destinate persoanelor cu dizabilități;
- includerea serviciilor noi create în sistemul de protecție socială a persoanelor cu dizabilități;
- asigurarea cofinanțării serviciilor nou create sau extinse de administrația raională.

Astfel, pînă în prezent, cu suportul KHSIMA, Legea privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități a fost elaborată și aprobată în a doua lectură de Parlamentul Republicii Moldova, au fost elaborate și aprobate Strategia de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități; Regulamentul cadru și Standardele minime de calitate pentru Serviciile "Casă comunitară", Locuință Protejată, Echipă Mobilă și Metodologia de implementare a educației incluzive în școli. Odată cu reglementarea normativă a noilor servicii create a fost posibilă redirecționarea resurselor financiare de la bugetul de stat către autoritățile raionale unde au fost create aceste servicii. Astfel, în baza mecanismului de redirecționare a resurselor financiare de la sistemul rezidențial spre dezvoltarea serviciilor sociale, începînd cu a. 2012 - 932,1 mii lei sunt asigurate din bugetul de stat pentru opt servicii noi (două Locuințe Protejate, trei Case Comunitare și trei servicii de Asistență Parentală Profesionistă) dezvoltate în parteneriat cu Administrația Publică Locală din patru raioane (Ialoveni, Orhei, Soroca și Călărași) și în care au fost plasați 25 de copii și adulți cu dizabilități mintale dezinstituționalizați din instituția din Orhei. Acest lucru permite autorităților raionale cofinanțarea serviciilor de alternativă create cu suportul KHSIMA și preluarea treptată a acestora în totalitate.

***Informații detaliate despre proiectul transformării internatului neuropsihologic din Orhei, cît și despre etapele concrete ale evoluției internatului pînă la finele proiectului-pilot (paragraful 146).<sup>2</sup>***

Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, a planificat efectuarea unei reevaluări instituționale a Casei-internat pentru copii cu deficiențe mintale din or. Orhei, etapă importantă în procesul de reorganizare a instituției, cu accent sporit pe dezinstituționalizarea copiilor.

Menționăm că în baza Acordului de colaborare pentru perioada 2012-2016 semnat de partenerii programului C4A-MD, una din priorități o constituie elaborarea și implementarea unui Plan de acțiuni privind reformarea Casei internat pentru copii cu deficiențe mintale (băieți) din Orhei. În acest context, KHSIMA va angaja un grup de consultanți (specialist în evaluare, inginer, expert financiar), care va efectua o evaluare complexă a instituției și care va propune recomandări privind reformarea acesteia. Concomitent, echipa C4A-MD va realiza evaluarea complexă a beneficiarilor actuali ai instituției, cu accent pe evaluarea progresului înregistrat de fiecare dintre beneficiari și determinarea necesităților acestora, în vederea dezinstituționalizării lor și reintegrării în familiile

---

<sup>2</sup> Aceste informații se referă și la cele solicitate la paragraful 150.

biologice, extinse sau plasării în servicii comunitare create în conformitate cu necesitățile acestora în raioanele/municipiile de proveniență.

### Comentarii

***Continuitatea eforturilor în materie de igienă generală și igienă personală a beneficiarilor instituției (paragraful 149).***

Referitor la renovarea blocurilor sanitare comunicăm că pentru funcționarea regulamentară și deservirea adecvată a beneficiarilor, anual din bugetul de stat sunt alocați bani pentru a se efectua reparație în instituție. Astfel, în anul 2010 din bugetul de stat au fost alocate 199,8 mii pentru reparația blocurilor, iar în anul 2011 - 200 mii lei. Pentru anul 2012 această sumă a fost majorată la 300 mii lei.

### **Personalul și asistența**

#### Recomandări

***Referitor la suplinirea funcțiilor vacante (paragraful 153),*** menționăm că administrația instituției depune eforturi pentru angajarea personalului necesar și pentru a ocupa funcțiile vacante existente, inclusiv prezentând periodic oferta privind locurile de muncă libere către Agenția teritorială pentru ocuparea forței de muncă Orhei și Colegiul de medicină din or. Orhei.

***Referitor la recrutarea unui asistent social pentru internat (paragraful 153),*** comunicăm că în conformitate cu Schema de încadrare pentru anul 2012 a Casei – internat pentru copii cu deficiențe mintale din or. Orhei, sunt prevăzute 3 unități pentru funcția de asistent social. Astfel, de la începutul anului curent deja au fost angajați 2 asistenți sociali care coordonează managementul de caz al beneficiarilor și urmează să fie suplinită și funcția vacantă disponibilă.

Concomitent, menționăm că KHSIMA a angajat un asistent social în cadrul instituției din Orhei începînd cu septembrie 2009 cu scopul de a evalua beneficiarii și a-i pregăti pentru dezinstituționalizare și plasarea lor în familie sau în servicii noi, de a informa părinții privind posibilitățile de luare acasă a copiilor și suportul oferit în acest sens de KHSIMA, de a facilita relația părinte – copil în instituție, precum și relația părinte – administrația instituției, părinte – echipa KHSIMA.

### **Mijloace de calmare**

#### Recomandări

***Referitor la instituirea unui registru specific de calmare (paragraful 157),*** comunicăm că în cadrul instituției sunt instituite registre în care zilnic personalul înscrie observațiile ce țin de comportamentul beneficiarilor. Concomitent, în fiecare dimineață sunt efectuate ședințe operative cu toți specialiștii instituției, în cadrul cărora se discută despre incidentele care s-au petrecut în ziua precedentă, comportamentul beneficiarilor și obiectivele stabilite, fiind aduse la cunoștința medicului specialist.

## **Garanții**

***Să fie luate măsuri ca beneficiarii să consimtă în scris, dacă doresc să fie plasați în internat. (paragraful 159).***

Plasamentul în serviciile sociale se realizează în temeiul acordului beneficiarului care se exprimă în dependență de vîrsta, capacitățile și percepția copilului. Totodată, plasamentul în serviciu se realizează în temeiul cererii părinților sau reprezentantului legal al copilului.

În conformitate cu Regulamentul – cadru de funcționare a Casei – internat pentru copii cu deficiențe mintale, aprobat prin Ordinul ministrului protecției sociale, familiei și copilului nr. 45 din 13 iunie 2008, la plasarea în instituție obligatoriu se prezintă cererea părinților sau reprezentanților legali, acte care ulterior se anexează la dosarul beneficiarului.

Comunicăm că actualmente în cadrul instituției sunt plasați 2 beneficiari care au fost declarați incapabili de exercițiu de către instanța de judecată.

Menționăm că în anul 2007, prin Hotărîrea Guvernului nr. 1177 din 31.10.2007, a fost instituită Comisia pentru protecția copilului aflat în dificultate și aprobat Regulamentul – cadru de activitate a acesteia. În conformitate cu actul normativ menționat, Comisia pentru protecția copilului aflat în dificultate este un organ abilitat cu eliberarea avizului pentru aprobarea măsurilor de protecție a copilului aflat în dificultate. Odată cu aprobarea hotărîrii menționate, au fost operate modificări și în Codul Familiei Republicii Moldova, adoptat prin Legea nr.1316-XIV din 26.10.2000. Astfel, luarea deciziei privind separarea copilului de familie se face de către autoritatea tutelară de la domiciliul copilului doar în baza avizului pozitiv al Comisiei raionale pentru protecția copilului aflat în dificultate cu recomandarea plasamentului copilului în afara familiei.

Dosarul copilului propus pentru plasament, care include actele vizate, este prezentat Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei care se expune asupra oportunității plasării copilului în Casa – internat pentru copii cu deficiențe mintale din or. Orhei. Concomitent, cazul este referit KHSIMA, care evaluează suplimentar situația copilului și a familiei acestuia și întreprinde acțiunile de rigoare pentru prevenirea instituționalizării copilului. Reieșind din cele expuse, menționăm că plasamentul copiilor se face doar după epuizarea tuturor măsurilor pentru prevenirea instituționalizării și plasamentul în Casa-internat este o ultimă măsură de protecție a copilului.

***Referitor la reevaluarea periodică a stării sănătății mintale a persoanelor plasate (paragraful 160),*** comunicăm că anual copiii plasați în instituție sunt reevaluați de către specialiștii Comisiei medico-pedagogice republicane.

În egală măsură, reamintim că potrivit Codului Familiei, adoptat prin Legea nr. 1316-XIV din 26.10.2000, autoritățile tutelare depistează copiii rămași fără ocrotire părintească, țin evidența acestora și, în fiecare caz aparte, în dependență de circumstanțele concrete în urma cărora copiii au rămas fără ocrotire părintească, aleg forma adecvată de protecție a copiilor, asigurînd controlul sistematic asupra condițiilor de întreținere, educație și instruire a acestora.

Totodată, în condițiile art. 115 alin.(4) al Codului Familiei autoritatea tutelară monitorizează și evaluează, nu mai rar decît odată în 6 luni, situația copilului, căruia i s-a aplicat o formă de protecție.



În acest context, prerogativa de monitorizare și reevaluare a formei de protecție aplicată copiilor inclusiv a celor plasați în instituții rezidențiale revine nu Ministerului Muncii, Protecție Sociale și Familiei, ci autorității tutelare de la domiciliul copilului conform competențelor și atribuțiilor funcționale.

#### solicitări de informații

#### *Aspectele ce țin de tutela și curatela persoanei private de capacitatea juridică (paragraful 161).*

Conform prevederilor Codului Civil al Republicii Moldova, nr. 1107-XV din 06.06.2002, tutela și curatela se instituie pentru ocrotirea drepturilor și intereselor persoanelor fizice incapabile sau cu capacitate de exercițiu restrânsă sau limitată în capacitatea de exercițiu.

Tutorii și curatorii apără drepturile și interesele persoanelor tutelate de ei în relații cu persoane fizice și juridice, inclusiv în instanță de judecată.

Potrivit prevederilor Codului de procedură Civilă al Republicii Moldova, nr. 225-XV din 30.05.2003, în procesul de lipsire de capacitatea de exercițiu a persoanelor și de instituire a tutelei, sunt implicate instituțiile medico-sanitare specializate în psihiatrie și instanțele de judecată.

Hotărîrea instanțelor de judecată servește drept temei pentru organul de tutelă și curatelă (APL sau, după caz, instituția unde este internată persoana), pentru a-i numi un tutore persoanei declarate incapabilă.

În scopul ajustării prevederilor legislației în vigoare, în special a prevederilor Codului civil și Codului de procedură civilă, la prevederile art. 12 din Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități, prin Ordinul Interministerial (Ministerul Sănătății, Ministerul Justiției și Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei) din 9 decembrie 2011, a fost instituit un grup de lucru intersectorial pentru reformarea capacității juridice. Sarcinile grupului de lucru sunt: analiza legislației naționale și internaționale privind capacitatea juridică a persoanelor cu dizabilități psihice; elaborarea și înaintarea propunerilor de modificare a legislației în vigoare. Pe parcursul perioadei de referință grupul de lucru s-a întrunit în mai multe ședințe în cadrul cărora s-au discutat prevederile legislației în vigoare și experiența internațională în domeniu. Au fost organizate vizite de studiu, unde membrii grupului de lucru s-au familiarizat cu experiența acestor țări privind capacitatea juridică.

Urmează ca ministerele implicate nemijlocit în procesul de expertizare și lipsire de capacitatea de exercițiu, stabilit prin legislație (Ministerul Justiției și Ministerul Sănătății) să elaboreze și să înainteze amendamente pentru modificarea Legislației în vigoare: Codului civil al RM, nr.1107 din 06.06.2002 (art.32-47) și Codului de procedură civilă, nr. 225 din 30.05.2003, (art. 302-308).

Totodată, menționăm că odată cu ratificarea Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități Republica Moldova și-a asumat responsabilitatea pentru punerea în aplicare a prevederilor prezentului document prin reformarea sistemului actual de protecție socială a persoanelor cu dizabilități.

Astfel, în scopul executării prevederilor Convenției menționate a fost instituit prin Ordinul comun, nr. 948/351/533 din 09 decembrie 2011, al Ministerului Sănătății, Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei și Ministerului Justiției grupul intersectorial pentru reformarea instituției capacității juridice.