

European Instrument for Democracy and Human Rights Country-based Support Scheme in the Republic of Moldova and Neighbourhood Civil Society Facility

Raport:

**Prevenirea și combaterea
torturii în instituțiile
rezidențiale și neuro-
psihiatrice**

*Analiza cadrului legislativ național și
standardelor internaționale*



Proiect finanțat de
Uniunea Europeană



*Empowered lives.
Resilient nations.*

Proiect implementat de
Programul Națiunilor Unite
pentru Dezvoltare

Raport

Prevenirea și combaterea torturii în instituțiile rezidențiale și neuro-psihiatrice

Analiza cadrului legislativ național și standardelor internaționale



Acest studiu a fost elaborat cu sprijinul Programului Națiunilor Unite pentru Dezvoltare, în cadrul proiectului “Consolidarea capacităților naționale de protejare a celor mai vulnerabile persoane din Republica Moldova de tortură”, finanțat de Uniunea Europeană și co-finanțat și implementat de Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare în Moldova, în consultare cu Oficiul Înaltului Comisar ONU pentru Drepturile Omului, Fundația Est Europeană și Fundația Soros-Moldova. Conținutul acestui studiu nu reflectă neapărat viziunile și politicile Programului Națiunilor Unite pentru Dezvoltare, sau cele ale Uniunii Europene.



*Empowered lives.
Resilient nations.*

Chișinău, 2015

Cuprins

1. Introducere	3
2. Sumar executiv.....	6
3. Definiția torturii, tratamentelor inumane sau degradante și a dizabilității în contextul evoluției standardelor internaționale.....	7
3.1 Tortura, tratamentele inumane sau degradante.....	7
3.2 Dizabilitatea	8
4. Standarde generale stabilite în legislația națională	9
5. Combaterea torturii și tratamentelor inumane sau degradante în instituțiile psihiatrice.....	12
5.1 Răspunderea penală.....	12
5.2 Răspunderea contravențională	14
5.3 Răspunderea disciplinară	15
5.4 Răspunderea civilă	16
6. Investigarea cazurilor de tortură și tratamente inumane sau degradante comise în instituțiile psihiatrice.....	19
7. Mecanisme de prevenire a torturii și tratamentelor inumane și degradante în instituțiile psihiatrice	23
8. Legislația națională în domenii conexe în care se poate manifesta fenomenul torturii și tratamentelor inumane sau degradante.....	30
8.1 Capacitatea juridică și privarea ilegală de libertate	30
8.2 Traiul independent și integrarea în comunitate	32
8.3 Intervențiile medicale și tratamentul medical forțat.....	33
8.4 Prevenirea abuzurilor în bază de gen	35
9. Concluzii și recomandări.....	39
9.1 Concluzii generale privind calitatea legislației naționale în domeniul combaterii torturii și tratamentelor inumane sau degradante în instituțiile psihiatrice	39
9.2 Recomandări	40
Anexa 1. Lista întâlnirilor și consultărilor	43

1. Introducere

Republica Moldova a ratificat¹ Convenția împotriva torturii și a altor pedepse sau tratamente cu cruzime, inumane sau degradante, din 10 decembrie 1984 de la New York. Republica Moldova a ratificat² și Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități, din 13 decembrie 2006 de la New-York. Conform articolului 15 al Convenției, nimeni nu poate fi supus torturii și niciunui fel de pedeapsă sau de tratament crud, inuman sau degradant. Statele Părți vor lua toate măsurile legislative, administrative, judiciare sau alte măsuri pentru a preveni ca persoanele cu dizabilități să fie supuse torturii, tratamentelor ori pedepselor crude, inumane sau degradante, în condiții de egalitate cu ceilalți.

Suplimentar, Republica Moldova s-a obligat să implementeze planul de acțiuni în domeniul drepturilor omului pe anii 2011-2014³ și strategia de reformare a sectorului de justiție pe anii 2011-2016⁴ care stabilesc expres ca obiectiv prioritar prevenirea și combaterea torturii sau tratamentelor inumane și degradante. Flagelul torturii și relelor tratamente în instituțiile psihiatrice continuă să fie o problemă stringentă în Republica Moldova și până la moment nu au fost implementate măsuri eficiente pentru contracararea acesteia. Conform datelor prezentate de Ombudsmanul pacienților, în perioada Octombrie 2012 - Iulie 2013 au fost recepționate 5622 de plângeri⁵ privind diverse încălcări și abuzuri, inclusiv rele tratamente, violuri, aplicarea violenței fizice și multe altele.

Ratificarea tratatelor internaționale de către Republica Moldova a permis îmbunătățirea situației în mai multe domenii ale drepturilor omului și a creat o serie de obligații pe care statul s-a angajat să le respecte, inclusiv obligații pozitive de a asigura că toate persoanele își pot exercita în condiții de egalitate și nediscriminare drepturile și libertățile fundamentale.

Republica Moldova este constant monitorizată privind modul în care își respectă obligațiile asumate, inclusiv prin diverse vizite și misiuni internaționale. Astfel, Comitetul European pentru Prevenirea Torturii și Tratamentelor sau pedepselor Inumane sau Degradante al Consiliului Europei (CPT) realizează vizite sistematice de monitorizare a condițiilor de detenție, inclusiv în instituțiile psihiatrice din Republica Moldova. Raportorul Special pentru tortură și alte forme crude, inumane sau degradante de tratament sau pedeapsă, Manfred Nowak, și Raportorul Special pentru violența împotriva femeilor, Yakin Ertürk, au efectuat o vizită comună în Republica Moldova, inclusiv în regiunea transnistreană în perioada 4-11 iulie 2008. Raportorul Special privind sărăcia extremă și drepturile omului, Magdalena Sepúlveda Carmona a vizitat Republica Moldova în misiunea din 8-14 septembrie 2013. În luna septembrie 2015 a vizitat Republica Moldova și Raportorul Special pentru drepturile

¹ Hotărârea Parlamentului nr. 473-XIII din 31.05.1995

² Legea nr. 166-XVIII din 09.07.2010

³ Hotărârea Nr. 90 din 12.05.2011 cu privire la aprobarea Planului național de acțiuni în domeniul drepturilor omului pe anii 2011-2014 - <http://lex.justice.md/md/339395/>

⁴ Legea Nr. 231 din 25.11.2011, privind aprobarea Strategiei de reformă a sectorului justiției pentru anii 2011-2016 - <http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&id=331268>

⁵ Raport privind respectarea drepturilor pacienților în spitalele de psihiatrie ale Republicii Moldova pentru perioada Aprilie – Septembrie 2012/ Ombudsmanul Instituțional al Spitalelor de Psihiatrie

persoanelor cu dizabilități, Catalina Devandas-Agiular. Raportorii speciali au monitorizat respectarea drepturilor omului inclusiv în ceea ce privește prevenirea și combaterea torturii și a tratamentelor inumane și degradante și au vizitat mai multe instituții psihiatrice.

În Moldova activează 9 instituții neuro-psihiatrice, din ele 7 sunt destinate pentru maturi și două pentru minori fiind subordonate Ministerului Sănătății și Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei. Din acestea, 3 sunt spitale de psihiatrie⁶ iar 6 sunt internate psihoneurologice⁷. În aceste instituții se află la tratament circa 4000 de persoane⁸. Cele mai grave încălcări se atestă la capitolele: libertatea și siguranța persoanei, sănătate și acces la medicamente, condiții de trai, abuzuri fizice și psihice, viața privată și integritatea persoanei, accesul la justiție, discriminare, dreptul la trai în comunitate și altele⁹. În anumite circumstanțe abuzul în aceste domenii poate duce la tortură sau tratamente inumane și degradante.

Raportul nu examinează *per general* încălcările drepturilor persoanelor cu dizabilități ci se referă exclusiv la fenomenul torturii sau tratamentelor inumane și degradante în instituțiile psihiatrice, fără a avansa în cercetarea situație din alte instituții de detenție. Raportul studiază și aspectele sensibile legate de gen care nu pot fi ignorate și în repetate rânduri au fost punctate de observatorii internaționali, inclusiv Raportorul Special pentru tortură și alte forme crude, inumane sau degradante de tratament, Juan E. Méndez care a concluzionat că discriminarea joacă un rol important în analiza violării drepturilor de reproducere, ca forme de tortură sau maltratare, deoarece prejudecățile privind sexul și genul de obicei stau la baza acestor încălcări¹⁰, aspecte care sunt valabile inclusiv pentru Republica Moldova.

În vederea realizării raportului au fost monitorizate spitalele de psihiatrie și internatele psihoneurologice fiind realizate mai multe vizite în instituțiile psihiatrice în timpul cărora au fost observate și fixate condițiile de întreținere a beneficiarilor, s-au purtat discuții cu beneficiarii, personalul medical și cel auxiliar.

Au fost realizate interviuri cu reprezentanți ai Procuraturii Generale, Oficiului Avocatului Poporului, Serviciul Independent de apărare a drepturilor pacienților din staționarele de psihiatrie (Avocatul Pacienților), medici și asistenți medicali, personal auxiliar, beneficiari, pacienți și alți respondenți. Au fost adresate mai multe demersuri Procuraturii Generale, Inspectoratului General al Poliției, Ministerului Sănătății, Ministerului Justiției, Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei privind accesul la informații.

⁶ Spitalul de psihiatrie Chișinău; Spitalul de psihiatrie Bălți; Spitalul de psihiatrie Orhei

⁷ Internatul psihoneurologic din Bălți; Internatul psihoneurologic Cocieri; Internatul psihoneurologic Bădiceni; Internatul psihoneurologic Brînzeni; Internatul psihoneurologic pentru baieti Orhei; Internatul psihoneurologic pentru fete Hîncești

⁸ Studiul UNDP Moldova privind situația din Republica Moldova în privința combaterii torturii, și altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante, pct.3.3.1

⁹ Raport privind respectarea drepturilor pacienților în spitalele de psihiatrie ale Republicii Moldova pentru perioada Aprilie – Septembrie 2012/ Ombudsmanul Instituțional al Spitalelor de Psihiatrie

¹⁰ Raportul Raportorului Special pentru tortură și alte forme crude, inumane sau degradante de tratament sau pedeapsă, Juan E. Méndez / A/HRC/22/53/1 Februarie 2013, p.36

A fost analizat cadrul legislativ național în partea ce ține de aplicarea torturii și tratamentelor inumane și degradante în instituțiile psihiatrice. Au fost examinate rapoarte, studii și alte acte de analiză, naționale și internaționale relevante pentru domeniul de cercetare. Au fost prelucrate informațiile obținute în urma monitorizării, interviurilor realizate și răspunsurilor la demersurile înaintate.

Scopul raportului este de a analiza compatibilitatea legislației Republicii Moldova în domeniul prevenirii și combaterii torturii sau tratamentelor inumane și degradante în instituțiile psihiatrice cu standardele internaționale. Raportul se focusează pe evidențierea actelor normative și implicit a practicilor deficiente care favorizează diferite forme de abuzuri în instituțiile psihiatrice a căror gravitate trece de limita unor simple abateri și care pot fi calificate ca tortură sau tratamente inumane și degradante. Raportul identifică cauzele și motivele care stau la baza continuării aplicării acestor norme și practici defectuoase și atrage atenția asupra mai multor problemele sensibile ce vizează sistemul instituțiilor psihiatrice care sunt trecute cu vederea sau ignorate pe parcursul mai multor ani de autoritățile competente ale Republicii Moldova.

Prezentul raport urmează să contribuie la consolidarea capacității autorităților competente în monitorizarea, raportarea dar și prevenirea și combaterea tratamentelor inumane și degradante la care sunt supuse femeile și bărbații cu dizabilități psihosociale și intelectuale din instituțiile psihiatrice.

2. Sumar executiv

Prezentul raport studiază legislația Republicii Moldova care direct sau tangențial se referă la prevenirea și combaterea fenomenului torturii și tratamentelor crude, inumane și degradante în instituțiile psihiatrice. Acesta conține cercetări și evaluări a celor mai importante domenii în care se manifestă tortura, tratamentele crude, inumane și degradante în instituțiile psihiatrice. Principalele constatări ale studiului care urmează a fi abordate de instituțiile de stat și alți actori implicați în procesul de prevenire și combatere a torturii și tratamentelor inumane și degradante sunt:

Legislația Republicii Moldova nu conține prevederi exprese privind prevenirea și combaterea torturii și tratamentelor inumane sau degradante în instituțiile psihiatrice astfel încât această problemă este deseori ignorată sau abordată superficial.

Autoritățile competente, în special procuratura și poliția nu dispun la moment de instrucțiuni și ghiduri speciale privind investigarea cazurilor de tortură în instituțiile psihiatrice care ar fi adaptate necesităților practice și ar eficientiza procesul de anchetă. În acest sens, Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare a facilitat crearea unui ghid pentru investigarea cazurilor de rele tratamente, tratamente inumane sau degradante și tortură, care implică persoane cu dizabilități psiho-sociale și intelectuale destinat procurorilor și anchetatorilor. La momentul elaborării raportului, Ghidul era în faza de finalizare.

Expertiza psihiatrică și psihiatrico-psihologică este monopolizată de o singură instituție de stat fapt care scade eficiența și obiectivitatea rapoartelor de expertiză și poate duce la conflicte de interese.

Instituția expertizei psihologice nu este reglementată de legislația națională iar psihologii nu sunt acreditați ca experți judiciari astfel încât nu pot realiza rapoarte de expertiză. Acest fapt duce la imposibilitatea practică a evaluării suferințelor psihologice în cazurile de tortură sau tratamente inumane și degradante în instituțiile psihiatrice și respectiv la imposibilitatea recuperării prejudiciilor morale.

Instituțiile naționale pentru protecția și monitorizarea drepturilor omului nu acordă atenție suficientă instituțiilor psihiatrice și abuzurilor care au loc în aceste instituții.

Actele normative și procedurile practice privind declararea persoanei incapabile, în special prevederile Codului civil și Codului de procedură civilă sunt deficiente și discriminatorii iar declararea incapacității și plasarea persoanei într-o instituție cu profil medical sau rezidențial duce în majoritatea cazurilor *sine qua non* la încălcarea unui spectru foarte larg de drepturi, inclusiv dreptul de a nu fi supus torturii și tratamentelor inumane și degradante.

Legislația națională și în special Legea nr.1402/1997 privind Sănătatea Mentală conține prevederi abuzive care permit spitalizarea forțată și implicit aplicarea tratamentului forțat în lipsa unui mecanism eficient de control și garantare a respectării drepturilor și libertăților fundamentale care poate duce la rele tratamente sau chiar tortură.

3. Definiția torturii, tratamentelor inumane sau degradante și a dizabilității în contextul evoluției standardelor internaționale

3.1 Tortura, tratamentele inumane sau degradante

Convenția împotriva torturii și a altor pedepse sau tratamente cu cruzime, inumane sau degradante definește la articolul 1 tortura ca fiind orice act prin care se provoacă unei persoane, cu intenție, o durere sau suferințe puternice, de natură fizică sau psihică, în special cu scopul de a obține, de la această persoană sau de la o persoană terță, informații sau mărturisiri, de a o pedepsi pentru un act pe care aceasta sau o terță persoană l-a comis sau este bănuită că l-a comis, de a o intimida sau de a face presiune asupra unei terțe persoane, sau pentru orice alt motiv bazat pe o formă de discriminare, oricare ar fi ea, atunci când o asemenea durere sau suferință sunt provocate de către un agent al autorității publice sau orice altă persoană care acționează cu titlu oficial, sau la instigarea sau cu consimțământul expres sau tacit al unor asemenea persoane.

Nici unul din tratatele internaționale nu oferă o definiție expresă a termenelor de tratamente inumane sau degradante. Acestea se consideră o formă mai puțin gravă în care gradul de severitate nu se ridică la nivelul actului de tortură. În esență, tratamentele inumane și degradante reprezintă tratamente dur și neglijent care afectează sănătatea fizică și/sau psihică a persoanei. Acestea pot reprezenta o pedeapsă care urmărește scopul de a cauza o durere sau suferință fizică sau psihică, fie de a umili persoana¹¹.

Raportorul Special pentru tortură și alte forme crude, inumane sau degradante de tratament a stabilit în repetate rânduri că tortura și tratamentele inumane și degradante reprezintă noțiuni supuse reevaluării continue în lumina condițiilor actuale și valorilor în proces de schimbare din societățile democratice¹². Astfel, dacă în sensul clasic, tortura definea acțiuni aplicate în cadrul interogărilor și intimidării deținuților, comunitatea internațională a început să recunoască că aceasta se poate manifesta și în alte contexte. Bunăoară Curtea Europeană a Drepturilor Omului a explicat detaliat în mai multe cauze că articolul 3 al Convenției poate fi violat chiar dacă scopul și intenția acțiunilor autorităților nu a fost de a degrada, umili sau pedepsi persoana ci dacă acesta a fost rezultatul lor final.

Raportând aceste concluzii la abuzurile în instituțiile medicale, care deseori au la bază atitudinea discriminatorie față de persoanele cu dizabilități, deși va lipsi intenția stabilită ca și condiție de articolul 1 al Convenției împotriva torturii și a altor pedepse sau tratamente cu cruzime, inumane sau degradante aceste abuzuri pot constitui rele tratamente dacă vor avea ca rezultat dureri severe și suferințe. În același timp articolul 1 al Convenției stabilește că scopul aplicării torturii pot fi oricare motive bazate pe o formă de discriminare.

¹¹ Raportul Amnesty International - [Monitoring and Investigating Torture, Cruel, Inhuman or Degrading Treatment, and Prison Conditions](#), anul 2000

¹² Raportul Raportorului Special pentru tortură și alte forme crude, inumane sau degradante de tratament sau pedeapsă, Juan E. Méndez / A/HRC/22/53/1 Februarie 2013, p.14

În acest context, abuzurile comise în instituțiile psihiatrice, deși sunt mascate sub pretextul "intereselor pacientului" și admise din "cele mai bune intenții" pot depăși nivelul unor simple încălcări dacă au la bază o atitudine discriminatorie și ca efect suferințe fizice sau psihice severe.

Schimbarea paradigmei la nivelul standardelor internaționale permite a aborda tortura și tratamentele inumane sau degradante dintr-un alt unghi și a aplica aceste noțiuni unui domeniu extins, inclusiv pentru abuzurile din instituțiile psihiatrice unde până nu demult violările drepturilor fundamentale puteau fi justificate ca fiind în interesul pacienților.

3.2 Dizabilitatea

Deși termenul de dizabilitate nu are o definiție general acceptată în comunitatea internațională, Organizația Mondială a Sănătății a stabilit că dizabilitatea trece prin tranziția de la o perspectivă individuală, medicală la o perspectivă structurală, socială și a fost descrisă ca o schimbare de la un „model medical” la un „model social” în care oamenii sunt considerați mai degrabă dizabilitați de societate decât de propriile corpuri.

În același timp, Convenția pentru Drepturile Persoanelor cu dizabilități stabilește în preambul (*litera e*) că dizabilitatea este un concept în evoluție și că acesta rezultă din interacțiunea dintre persoanele cu deficiențe și barierele de atitudine și de mediu care împiedică participarea lor deplină și efectivă în societate în condiții de egalitate cu ceilalți.

Legea Republicii Moldova nr.60/2012 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități la articolul 1 stabilește că dizabilitatea este un termen generic pentru afectări/deficiențe, limitări de activitate și restricții de participare, care denotă aspectele negative ale interacțiunii dintre individ (care are o problemă de sănătate) și factorii contextuali în care se regăsește (factorii de mediu și cei personali). În același timp, deficiențele mintale implică o abordare specială a termenului de dizabilitate care poate fi de două tipuri, psihosocială și intelectuală.

Dizabilitate psihosocială reprezintă limitarea în participare sau exercitarea personală a tuturor drepturilor omului în mod egal cu celelalte persoane, care rezultă din interacțiunea unei persoane cu o deficiență mintală permanentă sau de lungă durată cu bariere de mediu, atitudinale, legale sau de altă natură. De regulă aceasta este referită în contextul persoanelor cu diagnoze psihiatrice.

Dizabilitate intelectuală reprezintă limitarea în participare sau exercitarea personală a tuturor drepturilor omului în mod egal cu celelalte persoane, care rezultă din interacțiunea unei persoane cu o deficiență intelectuală permanentă sau de lungă durată cu bariere de mediu, atitudinale, legale sau de altă natură. De regulă aceasta este referită în contextul persoanelor cu disfuncții intelectuale și dezadaptare comportamentală, care apare până la vârsta de majorat.

În acest context, conceptul de dizabilitate nu mai poate fi limitat la paradigma medicală, așa cum este la moment abordat în Republica Moldova și urmează a fi ajustat la realitatea din prezent, evoluția valorilor sociale și standardele internaționale.

4. Standarde generale stabilite în legislația națională

Tortura și tratamentele crude, inumane sau degradante în instituțiile psihiatrice sunt un fenomen care a fost trecut cu vederea de către autoritățile Republicii Moldova și a rămas în anonimat pentru o perioadă îndelungată fiind adus în atenție de către organizațiile internaționale și interguvernamentale în baza obligațiilor pe care Republica Moldova și le-a asumat¹³. Ca efect, în prezent Republica Moldova nu are un cadru legal adaptat prevenirii și combaterii torturii și tratamentelor crude, inumane sau degradante în instituțiile psihiatrice ceea ce duce la numeroase abuzuri și încălcări stabilite atât de mecanismele de monitorizare naționale¹⁴ cât și cele internaționale¹⁵. Chiar dacă legislația națională oferă garanții generale privind protecția împotriva torturii, tratamentelor crude, inumane sau degradante, acestea sunt stabilite în mare parte abstract sau evaziv și nu se regăsesc în actele normative speciale.

Constituția Republicii Moldova stabilește la articolul 24 dreptul la viață și la integritate fizică și psihică și asigură că nimeni nu va fi supus la tortură, nici la pedepse sau tratamente crude, inumane sau degradante. Un alt drept constituțional indispensabil care urmează a fi luat în considerație în acest sens este dreptul la egalitate prevăzut de articolul 16 care dispune că toți cetățenii Republicii Moldova sunt egali în fața legii și a autorităților publice, fără deosebire de rasă, naționalitate, origine etnică, limbă, religie, sex, opinie, apartenență politică, avere sau de origine socială. Deși articolul 16 stabilește dreptul la egalitate a tuturor cetățenilor, lista criteriilor prevăzute este una exhaustivă și nu include dizabilitatea, fapt care în practică, la examinarea unor cazuri și situații specifice poate crea confuzii și duce la excluderea persoanelor cu dizabilități, inclusiv mintale, din lista celor care se bucură de protecția articolului 16. În acest sens, dreptul la egalitate urmează a fi interpretat în coroborare cu articolul 4 al Constituției care stabilește prioritatea actelor internaționale dacă există neconcordanțe cu legile interne ale Republicii Moldova ceea ce permite aplicarea directă a prevederilor tratatelor internaționale inclusiv în ceea ce privește egalitatea și nediscriminarea persoanelor cu dizabilități.

Adoptarea legii privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități¹⁶ a reprezentat un punct de cotitură în apărarea drepturilor persoanelor cu dizabilități în Republica Moldova și a pus bazele unui nou început în recunoașterea și incluziunea socială a acestora. Deși Legea nu oferă garanții speciale exprese în privința prevenirii și combaterii torturii și tratamentelor crude, inumane sau degradante în instituțiile psihiatrice, aceasta oferă un nivel nou de protecție unor drepturi și libertăți, a căror violare poate reprezenta o formă de tortură sau

¹³ Revizuirea Universală Periodică a Drepturilor Omului (UPR), Recomandările privind Moldova (2011), disponibile la adresa http://www.upr-info.org/database/index.php?limit=0&f_SUR=113&f_SMR=All&order=&orderDir=ASC&orderP=true&f_Issue=All&searchReco=&resultMax=300&response=&action_type=&session=&SuRRgrp=&SuROrg=&SMRRgrp=&SMROrg=&pledges=RecoOnly

¹⁴ Raportul Ombudsmanului pilot în instituțiile psihiatrice pentru perioada octombrie 2012-iulie 2013.

¹⁵ Rapoartele privind vizitele efectuată în Republica Moldova de către Comitetul European pentru Prevenirea Torturii și Tratamentelor sau Pedepselor Inumane sau Degradante (CPT) pentru anii 2005, 2007, 2009.

¹⁶ Legea nr.60 din 30.03.2012, Publicat : 27.07.2012 în Monitorul Oficial Nr. 155-159 /art. Nr : 508

tratament degradant¹⁷. În special, acestea se referă la: capacitatea juridică egală în toate aspectele vieții, dreptul la asistență medicală și socială, nediscriminare și respectarea demnității inalienabile. Cu toate acestea, Legea privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități rămâne aproape inaplicabilă, fapt care se datorează mai multor factori, inclusiv lipsei mecanismelor eficiente de monitorizare și control a aplicării prevederilor Legii dar și din cauza lipsei unor sancțiuni adecvate pentru încălcarea acestor prevederi. O altă cauză este aplicarea selectivă și preferențială a altor norme care sunt în contradicție cu cele ale Legii 60¹⁸.

Legea cu privire la drepturile și libertățile pacientului¹⁹ prevede expres la articolul 5 dreptul la securitatea vieții personale, integritate fizică, psihică și morală, cu asigurarea discreției în timpul acordării serviciilor de sănătate. Articolul 2 stabilește că viața și sănătatea umană sunt valoare supremă.

O importanță deosebită pentru asigurarea respectării dreptului de a nu fi supus torturii, tratamentelor crude, inumane sau degradante în instituțiile psihiatrice o reprezintă Legea privind sănătatea mentală²⁰. Cu toate acestea, niciuna din prevederile legii nu se referă la prevenirea sau combaterea torturii în instituțiile psihiatrice și doar Articolul 5 stabilește garanții generale privind drepturile persoanelor suferinde de tulburări psihice:

"Nu se admite limitarea drepturilor și libertăților persoanelor suferinde de tulburări psihice numai în baza diagnosticului psihiatric, cazurilor de supraveghere prin dispensarizare, a faptului că se află ori s-au aflat în staționarul de psihiatrie sau în o instituție psihoneurologică (internat psihoneurologic, școală specializată, instituție rezidențială sau instituție de plasament temporar etc.). Factorii de decizie vinovați de atare încălcări poartă răspundere în conformitate cu legislația".

Legea privind sănătatea mentală ar trebui să aibă un rol deosebit în procesul de prevenire și combatere a fenomenului torturii în instituțiile psihiatrice datorită reglementărilor speciale privind modul de administrare a tratamentului forțat, spitalizarea forțată, liberul consimțământ, refuzul de la tratament, modul de depunere a plângerilor etc. Suplimentar, articolul 37 reglementează posibilitatea depunerii plângerilor în privința asigurării respectării drepturilor omului și a demnității umane în cadrul acordării serviciilor de asistență medicală care se examinează de către Avocatul Poporului. Reieșind din prevederile alineatului 2 al articolului 37 aceste plângeri se transmit administrației instituției medicale care în termen de 24 de ore trebuie să le expedieze Avocatului Poporului. La fel, legea stabilește și controlul legalității care se exercită de procuratură și controlul asociațiilor obștești asupra respectării drepturilor și intereselor legitime ale persoanelor, la cererea acestora sau cu consimțământul lor, în situația în care li se acordă asistență psihiatrică. Cu toate acestea, Legea conține mai

¹⁷ Vezi spre exemplu Cauza David c. Moldovei (Curtea Europeană a Drepturilor Omului)

¹⁸ Spre exemplu, prevederile articolului 24, Cod Civil privind declararea persoanei incapabile se aplică preferențial prevederilor Legii 60 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități care stabilesc dreptul acestor persoane de a se bucura egal de recunoaștere a capacității juridice.

¹⁹ Legea nr.263 din 27.10.2005, Publicat : 30.12.2005 în Monitorul Oficial Nr. 176-181 /art. Nr : 867

²⁰ Legea nr.1402 din 16.12.1997, Publicat : 21.05.1998 în Monitorul Oficial Nr. 44-46/art. Nr : 310

multe prevederi abuzive care vor fi analizate în prezentul raport și care impun revizuirea conceptuală a acesteia sau abrogarea totală.

Legea cu privire la exercitarea profesiei de medic²¹ stabilește unele garanții generale, inclusiv pentru prevenirea și combaterea torturii și tratamentelor inumane și degradante ce ar putea fi aplicate instituțiilor psihiatrice. Spre exemplu articolul 3 stabilește principiile generale ale exercitării profesiei de medic, printre care: respectarea drepturilor și intereselor pacientului..., respectarea primatului vieții și a dreptului inerent la viață. Articolul 7 stabilește obligația medicului de a respecta drepturile și interesele legitime ale pacientului, să păstreze secretul informațiilor personale de care a luat cunoștință în exercitarea profesiei, să ceară consimțământul pacientului pentru orice prestare medicală conform legislației.

În paradigma medicală veche a dizabilității, axată pe modelul de îngrijire și nu pe asigurarea autonomiei persoanei și respectarea drepturilor omului, este folosită tradițional anume "necesitatea" de a asigura „dreptul la sănătate” și „dreptul la viață” ca motivație pentru aplicarea tratamentului forțat, imobilizării, izolării și deprivării de libertate în instituțiile medicale și alte limitări, potențial generatoare de rele tratamente sau chiar tortură. Astfel, prevederile din Lege care mențin această paradigmă facilitează potențiale abuzuri în instituțiile psihiatrice care pot degrada în tratamente inumane și degradante sau chiar tortură.

Datorită unor inegalități sistemice în instituțiile psihiatrice perpetuate de pozițiile de putere pe care le au medicii în comparație cu pacienții și catalizate de stigmatizare și prejudecăți, discriminarea devine un factor decisiv în aplicarea unor tratamente inumane și degradante care în anumite condiții ar putea fi calificate chiar ca tortură²². Astfel Legea privind asigurarea egalității²³ are o importanță deosebită pentru prevenirea și combaterea torturii și tratamentelor crude, inumane și degradante în instituțiile psihiatrice. În acest sens, la Articolul 1, Legea stabilește un grad de protecție egală pentru toate persoanele inclusiv pentru persoanele cu dizabilități. Suplimentar, Articolul 8 stabilește o protecție deosebită pentru persoanele care accesează servicii medicale și alte servicii de sănătate. La fel capitoul III, Legea instituie un mecanism de examinare a plângerilor prin prisma Consiliului pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității. Activitatea acestui mecanism este reglementată de Legea nr. 298 din 21.12.2012 cu privire la activitatea Consiliului pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității. Acest mecanism reprezintă în prezent cea mai eficientă autoritate de examinare a cazurilor de discriminare în pofida faptului că nu dispune de instrumente și prerogative suficiente pentru sancționarea faptelor de discriminare²⁴.

²¹ Legea Nr. 264 din 27.10.2005, Publicat: 23.12.2005 în Monitorul Oficial Nr. 172-175/art. Nr : 839

²² Raportul Raportorului Special pentru Tortură, Tratamente Inumane și Degradante, A/HRC/22/53/1 Februarie 2013, para.29.

²³ Legea nr.121 din 25.05.2012, Publicat : 29.05.2012 în Monitorul Oficial Nr. 103/art. Nr : 355

²⁴ Consiliul pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității, Raport de activitate pentru anul 2013 -

5. Combaterea torturii și tratamentelor inumane sau degradante în instituțiile psihiatrice

5.1 Răspunderea penală

Dreptul de a nu fi supus torturii și tratamentelor inumane și degradante este un drept absolut²⁵, acesta face parte din dreptul internațional cutumiar și este considerat a fi o normă *jus cogens*²⁶. Republica Moldova a ratificat majoritatea tratatelor internaționale în domeniu, astfel încât interdicția absolută a torturii și tratamentelor inumane și degradante este o obligație asumată de stat care presupune la rândul său sarcina de a se abține de la anumite acțiuni care ar favoriza sau duce la acte de tortură și obligația pozitivă de a realiza anumite acțiuni în scopul prevenirii și combaterii actelor de tortură.

Legislația națională nu stabilește infracțiuni separate pentru actele de tortură și tratament inuman și degradant în instituțiile psihiatrice, în acest sens fiind aplicate prevederile generale ale Codului penal. În anul 2012, Codul Penal a fost modificat fiind introdusă infracțiunea de tortură prevăzută de articolul 166/1²⁷ care a modificat articolul 309/1²⁸, criticat în repetate rânduri pentru neconcordanțele²⁹ cu Convenția împotriva Torturii.

Conform articolului 166/1 Cod Penal, tortura și tratamentul inuman sau degradant reprezintă:

"Cauzarea intenționată a unei dureri sau a suferinței fizice ori psihice, care reprezintă tratament inuman ori degradant, de către o persoană publică sau de către o persoană care, de facto, exercită atribuțiile unei autorități publice, sau de către orice altă persoană care acționează cu titlu oficial sau cu consimțământul expres ori tacit al unei asemenea persoane".

Sanțiunile pentru actele de tortură, tratament inuman sau degradant prevăzute de articolul 166/1 pot varia de la amendă³⁰ până la închisoare³¹ și suplimentar în fiecare caz se aplică

²⁵ Convenția împotriva Torturii și a altor Pedepse sau Tratamente cu Cruzime, Inumane sau Degradante, Articolul 2, pct.2

²⁶ Ghid privind punerea în aplicare a articolului 3 al Convenției europene pentru Drepturile Omului/ Directoratul General pentru Drepturile Omului, Consiliul Europei/2002, pg.8

²⁷ Legea nr.252 din 08.11.2012 pentru modificarea și completarea unor acte legislative, Publicat: 21.12.2012 în Monitorul Oficial Nr. 263-269/art. Nr: 855

²⁸ Articolul 309/1 (Tortura) introdus prin L139/30.06.05, MO98/22.07.05 art.463 - *Provocarea în mod intenționat, a unei dureri sau suferințe puternice, fizice ori psihice unei persoane, în special cu scopul de a obține de la această persoană sau de la o persoană terță informații sau mărturisiri, de a o pedepsi pentru un act pe care aceasta sau o terță persoană l-a comis ori este bănuită că l-a comis, de a intimida sau de a face presiune asupra ei sau asupra unei terțe persoane, sau pentru orice alt motiv bazat pe o formă de discriminare, oricare ar fi ea, dacă o asemenea, durere sau suferință este provocată de o persoană cu funcție de răspundere sau de oricare altă persoană care acționează cu titlu oficial, ori la instigare sau cu consimțământul expres sau tactic al unor asemenea persoane, cu excepția durerii sau a suferinței ce rezultă exclusiv din sancțiuni legale, inerente acestor sancțiuni sau ocazionate de ele...*

²⁹ Atlas of torture/ Monitoring and Preventing Torture Worldwide/ Final Project Report - Moldova December 2013, para.2.2.1, pg.6

³⁰ Faptele prevăzute de articolul 166/1, alineatele 1 și 2 Cod Penal - se pedepsesc cu ... amendă în mărime de la 800 la 1000 de unități convenționale

pedeapsa sub formă de privare de dreptul de a ocupa anumite funcții sau de a exercita o anumită activitate. Raportând prevederile articolului 166/1 la articolul 16³² Cod Penal conchidem că infracțiunea de tortură, tratament inuman sau degradant se califică ca o infracțiune gravă (pentru alineatele 1, 2 și 3 ale articolului 166/1) și ca infracțiune deosebit de gravă (pentru alineatul 4 a articolului 166/1).

În vederea racordării prevederilor articolului 60 Cod Penal³³ la Convenția împotriva torturii, în anul 2014 acesta a fost modificat astfel încât pentru persoanele care au săvârșit infracțiuni de tortură, tratament inuman sau degradant, prescripția tragerii la răspundere penală nu se aplică, indiferent de data la care aceste infracțiuni au fost săvârșite³⁴. Această modificare reprezintă o îmbunătățire importantă a cadrului legislativ inclusiv pentru actele de tortură comise în instituțiile psihiatrice mai ales datorită caracterului specific al acestora, lipsei mecanismelor eficiente de denunțare și investigare, tolerarea actelor de tortură de autorități și reprezentanții instituțiilor medicale și obstrucționare prin diverse metode a depunerii plângerilor și investigării acestor cazuri, care luate împreună cu o eventuală prescripție a tragerii la răspundere penală ar spori impunitatea pentru astfel de acte.

Printre altele, Codul Penal prevede o serie de infracțiuni care tangențial ar putea prezenta sau conduce la acte de tortură și tratamente inumane sau degradante în instituțiile psihiatrice. Astfel, Codul Penal reglementează la articolul 159 – Provocarea ilegală a avortului, la articolul 160 - efectuarea ilegală a sterilizării chirurgicale, la articolul 166 - privațiunea ilegală de libertate, la articolul 171 – Violul, la articolul 172 - acțiuni violente cu caracter sexual, la articolul 173 - hărțuirea sexuală, la articolul 174 - raportul sexual cu o persoană care nu a împlinit vârsta de 16 ani, la articolul 175 - acțiuni perverse, la articolul 309 - constrângerea de a face declarații, la articolul 327 - abuzul de putere sau abuzul de serviciu, la articolul 328 - excesul de putere sau depășirea atribuțiilor de serviciu, la articolul 370 - abuzul de putere, excesul de putere sau inacțiunea la exercitarea puterii. O prevedere importantă dar foarte rar aplicabilă a Codului penal este stabilită la articolul 169 - internarea ilegală într-o instituție psihiatrică. Suplimentar, în anumite condiții, unele circumstanțe agravante stabilite de articolul 77 Codul Penal ar putea însuma nivelul minim de gravitate pentru a fi calificate ca tratamente inumane sau degradante, spre exemplul: săvârșirea infracțiunii prin acte de o deosebită cruzime sau prin batjocorirea victimei sau săvârșirea infracțiunii cu folosirea încrederii acordate.

³¹ Faptele prevăzute de articolul 166/1, alineatul 1 Cod Penal - se pedepsesc cu închisoare de la 2 la 6 ani, faptele prevăzute de alineatul 2 - se pedepsesc cu închisoare de la 3 la 8 ani, faptele prevăzute de alineatul 3 - se pedepsesc cu închisoare de la 6 la 10 ani și faptele prevăzute de alineatul 4 - se pedepsesc cu închisoare de la 8 la 15 ani.

³² Articolul 16 Cod Penal - Clasificarea infracțiunilor

³³ Articolul 60 Cod Penal - Prescripția tragerii la răspundere penală

³⁴ Vezi Hotărârea Nr. 14 din 27.05.2014 pentru controlul constituționalității Art. II al Legii nr. 56 din 4 aprilie 2014 pentru completarea articolului 60 din Codul penal al Republicii Moldova (prescripția tragerii la răspundere penală)

5.2 Răspunderea contravențională

Codul contravențional³⁵ al Republicii Moldova nu conține prevederi speciale pentru tortură și alte tratamente inumane sau degradante, unica fiind cea de la articolul 5 care stabilește că *"Nimeni nu poate fi supus la torturi, nici la pedepse sau tratamente crude, inumane ori degradante"*. Articolul 4 al Convenției împotriva torturii și altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante impune expres statelor obligația de bază de a veghea ca toate actele de tortură să constituie infracțiuni din punctul de vedere al dreptului penal. Se va proceda la fel în privința tentativei de a practica tortura sau orice act săvârșit de oricare persoană și care ar constitui complicitate sau participare la tortură. Astfel, penalizarea contravențională a actelor de tortură ar fi în contradicție cu articolul 4 al Convenției împotriva torturii, motiv din care unica sancțiune este și trebuie să rămână cea stabilită de Codul penal.

Cu toate acestea, anumite acțiuni ilegale care favorizează actele de tortură și tratamente inumane și degradante ar putea fi în anumite situații sancționate contravențional. În acest sens, Codul contravențional stabilește la articolul 312 "Abuzul de putere sau abuzul de serviciu"³⁶ iar la articolul 313 "Excesul de putere sau depășirea atribuțiilor de serviciu".

În anul 2013 a fost adoptat "Regulamentul cu privire la procedura de identificare, înregistrare și raportare a pretinselor cazuri de tortură, tratament inuman sau degradant"³⁷ care stabilește obligația exclusivă³⁸ a Procuraturii de a examina cazurile de tortură, tratamente inumane și degradante. Același regulament stabilește obligații pentru orice persoană care reieșind din atribuțiile de serviciu deține informații despre anumite acte de tortură, tratamente inumane și degradante de a le raporta procuraturii. Astfel, coroborând normele Codului contravențional cu prevederile "Regulamentului" rezultă că agenții constatatori în procedurile contravenționale sunt obligați să raporteze procurorului acele cazuri care conțin semne sau alegerii privind acte de tortură, tratamente inumane și degradante. La fel ca și majoritatea actelor analizate, "Regulamentul" nu conține mențiuni speciale privind actele de tortură în instituțiile psihiatrice prezumându-se că prevederile acestuia se aplică inclusiv în acest domeniu. Totuși trebuie de menționat că regulamentul stabilește mai multe obligații pentru lucrătorii medicali de a înregistra, documenta și denunța actele de tortură, tratament inuman și degradant în modul prevăzut³⁹.

³⁵ Codul Contravențional Nr. 218 din 24.10.2008, Publicat: 16.01.2009 în Monitorul Oficial Nr. 3-6, art. Nr.: 15

³⁶ Articolul 312 Cod Contravențional, Abuzul de putere sau abuzul de serviciu - Folosirea intenționată a situației de serviciu într-un mod care contravine intereselor publice sau drepturilor și intereselor ocrotite de lege ale persoanelor fizice și juridice, dacă fapta nu întrunește elementele constitutive ale infracțiunii

³⁷ Regulamentul cu privire la procedura de identificare, înregistrare și raportare a pretinselor cazuri de tortură, tratament inuman sau degradant, aprobat prin Ordinul nr.77 din 31.12.2013, Publicat : 06.06.2014 în Monitorul Oficial Nr. 147-151/art. Nr : 745

³⁸ Vezi punctul 5, alin. 2) al Regulamentului cu privire la procedura de identificare, înregistrare și raportare a pretinselor cazuri de tortură, tratament inuman sau degradant

³⁹ Vezi punctele 3, alin. 4), 7, 11, 13 al Regulamentului cu privire la procedura de identificare, înregistrare și raportare a pretinselor cazuri de tortură, tratament inuman sau degradant

5.3 Răspunderea disciplinară

Legea cu privire la Procuratură⁴⁰ și Legea cu privire la activitatea Poliției și statutul polițistului⁴¹ stabilesc posibilitatea aplicării sancțiunilor disciplinare pentru diverse încălcări și abateri în cadrul exercitării funcției inclusiv pentru îndeplinirea necorespunzătoare a obligațiilor de serviciu și aplicarea, încălcarea prevederilor legale, aplicarea neconformă a legislației și altele.

Legea cu privire la ocrotirea sănătății și Legea cu privire la sănătatea mentală stabilesc răspunderea pentru încălcarea obligațiilor de serviciu⁴² și pentru încălcarea drepturilor și libertăților persoanelor suferinde de tulburări psihice⁴³. Cu toate acestea nu este stabilit clar ce fel de răspundere poartă persoanele care comit încălcări și sunt sancționate. Legea cu privire la sănătatea mentală stabilește la articolul 49 că *"pentru încălcarea prezentei legi, legislația prevede răspundere materială, administrativă și penală"*. Prevederea este ambiguă și neclară și face dificilă stabilirea tipului sancțiunii pentru încălcările drepturilor persoanelor aflate în instituțiile medicale. În același timp, Legea cu privire la exercitarea profesiei de medic nu prevede nici un fel de sancțiuni pentru încălcarea obligațiilor profesionale.

Normele analizate mai sus sunt mult prea generale iar în lipsa unui mecanism de evaluare și monitorizare este dificil de stabilit utilitatea practică a acestora. Totuși, aplicând aceste norme generale în coroborare cu prevederile "Regulamentului cu privire la procedura de identificare, înregistrare și raportare a pretinselor cazuri de tortură, tratament inuman sau degradant" conchidem că în cazul inițierii procesului penal de Procuratură, autoritatea publică, în care activează persoana față de care se pretinde că a săvârșit fapta, are obligația de a iniția o anchetă de serviciu, fapt stabilit la punctul 32 al "Regulamentului", aceste norme aplicându-se inclusiv instituțiilor medicale cu profil psihiatric.

"Regulamentul" stabilește la punctul 33 că *"ancheta de serviciu se inițiază inclusiv în privința persoanelor care au cunoscut sau ar fi trebuit să cunoască despre un caz de tortură, tratament inuman sau degradant comis și nu au făcut nimic pentru a-l preveni sau denunța"*. Aceasta are o importanță majoră, cel puțin teoretic pentru prevenirea și combaterea fenomenului torturii, tratamentelor inumane și degradante în instituțiile psihiatrice și încurajează denunțarea actelor de tortură și intoleranța față de acestea. Răspunderea disciplinară pentru actele de tortură și tratamente inumane sau degradante nu substituie răspunderea penală, ancheta de serviciu realizându-se în paralel și servind ca un instrument suplimentar de sancționare a persoanelor vinovate. Cu toate acestea, în urma realizării prezentului studiu nu a fost identificat nici un caz de sancționare disciplinară pentru acte de tortură, tratamente inumane sau degradante în instituțiile psihiatrice.

⁴⁰ Legea Nr. 294 din 25.12.2008 Publicat: 17.03.2009 în Monitorul Oficial Nr. 55-56/art. Nr : 155

⁴¹ Legea Nr. 320 din 27.12.2012 Publicat: 01.03.2013 în Monitorul Oficial Nr. 42-47/art. Nr : 145

⁴² Vezi art.14 al Legii nr.411/1995 cu privire la ocrotirea sănătății

⁴³ Vezi art.5, alin.(3) al Legii nr.1401/1997 cu privire la sănătatea mentală

5.4 Răspunderea civilă

Legislația Republicii Moldova nu prevede răspundere civilă specială pentru actele de tortură, tratamente inumane și degradante în instituțiile psihiatrice însă persoanele vinovate de comiterea acestor acte pot fi supuse răspunderii civile⁴⁴, în ordine generală, fiind responsabile de repararea prejudiciilor cauzate. Articolul 5 al Codului de procedură civilă⁴⁵ oferă dreptul oricărei persoane interesate să se adreseze în instanța de judecată pentru apărarea drepturilor încălcate și nici unei persoane nu i se poate refuza apărarea judiciară din motiv de inexistență a legislației, de imperfecțiune, coliziune sau obscuritate a legislației în vigoare.

Articolul 11 al Codului civil stabilește mai multe modalități de apărare a drepturilor civile, printre care recuperarea prejudiciilor, inclusiv a prejudiciilor morale. Articolul 1404 reglementează răspunderea pentru prejudiciul cauzat de o autoritate publică sau de o persoană cu funcție de răspundere iar articolul 1405 reglementează răspunderea statului pentru prejudiciul cauzat prin acțiunile organelor de urmărire penală, ale procuraturii sau ale instanțelor de judecată. În aceeași ordine de idei, articolul 1416 stabilește modul de reparare a prejudiciilor iar articolele 1422 și 1423 reglementează modul de reparare a prejudiciului moral. Totuși nici una din aceste norme nu se referă la victimele torturii și tratamentelor inumane sau degradante comise în perioada aflării persoanei în custodia autorităților în general și în instituțiile psihiatrice în special.

În același context trebuie menționată și legea privind modul de reparare a prejudiciului cauzat prin acțiunile ilicite ale organelor de urmărire penală, ale procuraturii și ale instanțelor judecătorești⁴⁶ care, interpretată extensiv oferă posibilitatea reparării prejudiciului material și moral persoanelor care au suferit de pe urma actelor de tortură și tratamente inumane sau degradante. Totuși reieșind din prevederile articolului 3 al Legii, rezultă clar că cu acțiuni de revendicare a prejudiciilor se pot adresa persoanele care s-au aflat în custodia poliției sau asupra cărora au fost ilegal aplicate diverse măsuri de constrângere fie care au fost condamnate și deținute ilegal. Lipsesc cu desăvârșire norme care ar oferi posibilitatea persoanelor care au suferit în urma diferitor abuzuri în instituțiile psihiatrice, inclusiv prin lipsirea ilegală de libertate sau investigarea ineficientă a alegațiilor de tortură să pretindă la recuperarea prejudiciilor materiale și morale. Nu există o altă lege specială care ar oferi posibilitatea victimelor de a-și compensa prejudiciile suferite pe de o parte, și ar obliga autoritățile responsabile pe de altă parte la plata acestor despăgubiri.

Această lacună legislativă contravine expres Convenției împotriva torturii și a altor pedepse sau tratamente cu cruzime, inumane sau degradante care la articolul 14 stabilește expres că fiecare stat parte va garanta, în sistemul său juridic, victimei unui act de tortură dreptul de a

⁴⁴ Vezi articolele 9 și 10 ale Codului Civil, Nr. 1107 din 06.06.2002, Publicat: 22.06.2002 în Monitorul Oficial Nr. 82-86/art. Nr : 661

⁴⁵ Codul de procedură civilă a Republicii Moldova Nr. 1107 din 06.06.2002, Publicat: 22.06.2002 în Monitorul Oficial Nr. 82-86/art. Nr. 661

⁴⁶ Legea Nr. 1545 din 25.02.1998, Publicat: 04.06.1998 în Monitorul Oficial Nr. 50-51/art. Nr : 359

obține reparație și de a fi despăgubită în mod echitabil și adecvat, inclusiv mijloacele necesare pentru readaptarea sa cât mai completă posibil. Astfel, persoanele care au suferit în urma diverselor acte de tortură în instituțiile psihiatrice sunt limitate în dreptul la despăgubirii echitabile și adecvate ca și metodă de reabilitare fapt care reprezintă o formă de discriminare în baza criteriului de dizabilitate.

Încasarea prejudiciului material și moral într-o acțiune în ordine generală, în lipsa unor reglementări speciale este și mai dificilă datorită faptului că sarcina de a demonstra pretențiile invocate revine chiar victimei actelor de tortură sau tratamente inumane și degradante în instituțiile psihiatrice⁴⁷ care în majoritatea cazurilor sunt într-o situație deosebit de vulnerabilă, au posibilități limitate de a se reprezenta eficient în procesele judiciare sau de a contracta un avocat. Chiar și în cazurile când persoanele internate în instituțiile psihiatrice beneficiază de asistența juridică, aceasta este oferită de Consiliul Național pentru Asistența Juridică Garantată de Stat în baza Legii cu privire la asistența juridică garantată de stat⁴⁸ și în multe cazuri este ineficientă⁴⁹.

O altă posibilitatea de recuperare a prejudiciilor este depunerea acțiunii civile în procesul penal⁵⁰. Aceasta poate fi înaintată de partea vătămată, reprezentant sau procuror. Dat fiind caracterul specific al abuzurilor în instituțiile psihiatrice dar și situația deosebit de vulnerabilă în care se află victimele, înaintarea acțiunii civile este problematică. Mai mult ca atât, procurorul nu are o obligație directă de a înainta acțiunea civilă în cazul în care partea vătămată nu depune o cerere în acest sens fapt care poate fi dedus expres din conținutul articolului 221 Cod de procedură penală. Acesta stabilește că acțiunea civilă în procesul penal se înaintează în baza cererii scrise a părții civile sau a reprezentantului ei iar procurorul poate înainta acțiune civilă privitor la prejudiciul moral numai la cererea părții vătămate care nu are posibilitate de a-și proteja interesele. O problemă foarte sensibilă este situația persoanelor declarate incapabile care a priori nu au dreptul de a înainta careva cereri către autorități decât prin intermediul reprezentatului legal. Totodată art. 76, (2) stabilește:

„În cazul în care partea civilă iresponsabilă nu are reprezentant legal, participarea ei în procesul penal se suspendă, iar acțiunea civilă se lasă fără examinare, dacă procurorul nu înaintează acțiune în interesele acesteia față de învinuit, inculpat sau față de persoana care poartă răspundere materială pentru faptele învinuitului, inculpatului...”

⁴⁷ Vezi articolul 118 al Codului de Procedură Civilă a Republicii Moldova Nr. 1107 din 06.06.2002, Publicat: 22.06.2002 în Monitorul Oficial Nr. 82-86/art. Nr. 661 – Obligația probațiunii în judecată

⁴⁸ Legea Nr. 198 din 26.07.2007, Publicat : 05.10.2007 în Monitorul Oficial Nr. 157-160/art. Nr : 614

⁴⁹ Vezi spre exemplu Decizia nr.052/14 din 29 aprilie 2014 a Consiliului pentru prevenirea și eliminarea discriminării și asigurarea egalității privind discriminarea bazată pe dizabilitate (cu probleme de sănătate mentală) în prestarea serviciului de asistență juridică calificată de către avocații desemnați de Oficiile Teritoriale ale Consiliului Național de Asistență Juridică Garantată de Stat a mun. Bălți și mun. Chișinău

⁵⁰ Vezi articolele 219-226, Cod de procedură penală a Republicii Moldova, Nr. 122 din 14.03.2003, Publicat: 07.06.2003 în Monitorul Oficial Nr. 104-110/art. Nr : 447

În consecință, victima va rămâne fără compensarea prejudiciilor cauzate și fără posibilitatea reabilitării reieșind din situația extrem de vulnerabilă în care se află sau dizabilitatea de care suferă și nu cunoaște sau nu conștientizează pe deplin importanța înaintării acțiunii civile și în lipsa unor prevederi speciale care ar obliga procurorul să acționeze în acest sens.

Astfel, se impune necesitatea ajustării legislației naționale prin completarea Codului de procedură penală și/sau adoptarea unor instrucțiuni speciale care ar asigura compensarea prejudiciilor cauzate în toate cazurile de tortură săvârșite în instituțiile psihiatrice.

Suplimentar urmează a fi notat că Republica Moldova nu a adoptat până în prezent măsuri legislative pentru a asigura reabilitarea materială a victimelor torturii și tratamentelor inumane sau degradante conform standardelor stabilite de articolul 14 al Convenției împotriva torturii și a altor pedepse sau tratamente cu cruzime, inumane sau degradante. Reieșind din explicația detaliată oferită de Comitetul împotriva torturii în Comentariul General Nr.3⁵¹, termenul reabilitare include conceptele de remediu efectiv și reparare a prejudiciilor care trebuie să cuprindă partea procesuală și materială. Reabilitarea materială presupune 5 componente: restituire, compensare, reabilitare, satisfacție și garanția nerepetării abuzului.

Printre altele urmează a fi menționat că reabilitarea nu reprezintă doar aspectul financiar ci un spectru larg de măsuri, acțiuni și garanții atât pecuniare cât și nepecuniare. Printre acestea pot fi enumerate obligațiile statutului de a garanta înlăturarea circumstanțelor care au dus la comiterea abuzului, restituirea cheltuielilor pentru asistență medicală, asigurarea cu fonduri pentru necesități viitoare de servicii de reabilitare (sociale, medicale etc.), recuperarea prejudiciilor fizice și morale, veniturile ratate și multe altele.

În acest context este necesar ca Republica Moldova să dezvolte un cadru legislativ relevant și conform articolului 14 al Convenției împotriva torturii și a altor pedepse sau tratamente cu cruzime, inumane sau degradante și a asigura victimelor mecanisme de reabilitare eficiente.

⁵¹ Convenția împotriva torturii și a altor pedepse sau tratamente cu cruzime, inumane sau degradante, Comentariul General nr.3 al Comitetului împotriva torturii, CAT/C/GC/3, 19 Noiembrie 2012

6. Investigarea cazurilor de tortură și tratamente inumane sau degradante comise în instituțiile psihiatrice

Legislația națională nu conține prevederi speciale referitoare la investigarea cazurilor de tortură și tratamente inumane sau degradante în instituțiile medicale de orice tip, inclusiv în instituțiile cu profil psihiatric. În aceste cazuri, investigarea are loc în baza cadrului normativ general, format în mare parte din Codul penal și Codul de procedură penală și alte legi speciale. Pe parcursul ultimilor ani au fost realizate mai multe studii⁵² și rapoarte⁵³ în care a fost analizat cadrul legal național privind investigarea cazurilor de tortură și tratamente inumane sau degradante. Prezentul studiu nu va repeta analizele anterioare realizate de experții naționali și internaționali ci va evidenția problemele specifice care apar în procesul investigării actelor de tortură și tratamente inumane și degradante în instituțiile psihiatrice. Astfel, în urma realizării studiului au fost stabilite următoarele probleme cheie:

- Refuzul de a porni investigații în urma depunerii plângerilor de către persoanele cu dizabilități mintale sau care sunt asociate cu acestea și audierea inefficientă a victimelor, martorilor și altor persoane;
- Imposibilitatea evaluării psihologice a suferințelor victimelor torturii și tratamentelor inumane sau degradante în instituțiile psihiatrice;

Refuzul organelor de anchetă de a porni investigații în urma depunerii plângerilor de către persoanele aflate în instituțiile psihiatrice. Acesta este o problemă cauzată de mai mulți factori și s-a cristalizat mai ales după intensificarea vizitelor de monitorizare în instituțiile medicale cu profil psihiatric realizate de mecanismele naționale și internaționale de prevenire și combatere a torturii și instituirea Ombudsmanul Pacienților⁵⁴.

Principala cauză a problemei vizate, reieșind din interviurile realizate cu pacienții dar și reprezentanții organelor de anchetă (procurori, anchetatori și polițiști) este starea de sănătate mintală a femeilor și bărbaților internați în instituțiile psihiatrice și stereotipurile și prejudecățile legate de aceștia. În mare parte, plângerile și declarațiile persoanelor din instituțiile medicale cu profil psihiatric sunt considerate *a priori* neveridice, inventate sau exagerate. În astfel de cazuri, procurorii și anchetatorii declară că nu pot verifica alegațiile

⁵² Vezi spre exemplu Studiul UNDP Moldova privind situația din Republica Moldova în privința combaterii torturii, și altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante, disponibil la adresa web: <http://www.undp.md/publications/doc/Baseline%2010%20mai%20final.pdf>

La fel, Raport de studiu: "Tortura și rele tratamente față de copiii minori în contextul justiției juvenile: răspândirea, impactul, prevenirea, identificarea cazurilor, oferirea suportului și raportare", disponibil la adresa web: [http://www.unicef.org/moldova/Memoria_Raport_Tortura_RO_web\(1\).pdf](http://www.unicef.org/moldova/Memoria_Raport_Tortura_RO_web(1).pdf)

⁵³ Spre exemplu raportul: Atlas of torture/ Monitoring and Preventing Torture Worldwide/ Final Project Report - Moldova December 2013

⁵⁴ Vezi spre exemplu Termeni de referință pentru funcția de Consultant național în instituțiile de psihiatrie (Ombudsmanul Pacienților) disponibil la adresa web: www.undp.md/jobs/jobget_doc/1902/

privind eventualele abuzuri invocate în instituțiile psihiatrice din cauza lipsei de credibilitate a victimelor, lipsa de credibilitate a martorilor sau inexistența altor probe.

La moment lipsește un program de pregătire specială a procurorilor și anchetatorilor privind investigarea actelor de tortură în instituțiile psihiatrice. Ca efect procurorii și anchetatorii nu au cunoștințe suficiente în ceea ce privește specificul lucrului cu persoanele cu dizabilități psiho-sociale și intelectuale. Pentru majoritatea procurorilor și anchetatorilor este practic imposibil de a stabili care declarații corespund realității și care nu iar această problemă este dublată de stereotipurile și prejudecățile față de persoanele cu dizabilități mintale.

În Republica Moldova au fost adoptate mai multe acte normative cu caracter special^{55,56,57} menite să eficientizeze activitatea de investigare a actelor de tortură și tratamente inumane sau degradante însă nici unul din aceste documente nu reglementează activitatea de investigare a actelor de tortură în instituțiile psihiatrice. Astfel, procurorii și anchetatorii nu au la dispoziție actualmente instrucțiuni clare privind modalitatea de investigare a acestor tipuri de cauze și se conduc de prevederi generale care în mare parte nu pot face față specificului domeniului de referință.

Codul de procedură penală și nici o altă lege nu oferă organelor de anchetă posibilitatea de a atrage în procesul de investigare a unui psiholog sau alt specialist relevant în domeniu care ar putea asista la procesul de audiere a victimelor cu dizabilități psiho-sociale și intelectuale și ar putea evalua starea victimelor în acest proces și nivelul de credibilitate a informațiilor furnizate, cu excepția audierii minorilor în condițiile stabilite de articolul 110¹ Cod de procedură penală. Ca alternativă a antrenării unui specialist în dizabilități mintale în procesul de anchetă ar putea servi specializarea procurorilor pe astfel de cazuri prin instruirea continuă a acestora în domeniu, fapt care la fel nu este prevăzut de legislația națională.

O barieră de ordin legislativ în procesul de investigare a actelor de tortură și tratamente inumane sau degradante în instituțiile psihiatrice este interpretarea eronată a prevederilor articolelor 58 (5¹), 60 (1¹) și 143 (3¹) Cod de procedură penală, care stabilesc că persoana în privința căreia se reclamă că s-au comis acte de tortură, tratamente inumane sau degradante va fi supusă obligatoriu expertizei pentru constatarea stării psihice sau fizice. Esența modificărilor în Codul de procedură penală privind expertiza obligatorie a fost de a oferi victimelor posibilitatea evaluării suferințelor fizice și psihice însă în contextul torturii în instituțiile psihiatrice, acest mecanism are în practică un efect advers și pune victimele într-o situație dezavantajoasă în care, datorită atitudinii discriminatorii a actorilor implicați este de fapt evaluată capacitatea juridică a persoanei prioritar suferințelor reale și efectelor psihologice ale actelor de tortură și tratamente inumane sau degradante la care au fost supuse.

⁵⁵ Orientările pentru procurori, cu privire la efectuarea de investigații în cazuri de rele tratamente nr. 11-2. 2d/07-9924 din 16 noiembrie 2007

⁵⁶ Ordinul Procurorului General nr. 261/11 din 19 noiembrie 2007 privind organizarea urmăririlor în cazuri de tortură, tratament inuman și degradant.

⁵⁷ Ordin nr. 325/19 din 30 noiembrie 2006 cu privire la prevenirea și combaterea torturii

Un alt obstacol în realizarea expertizelor de stabilire a stării psihice a victimelor actelor de tortură în instituțiile psihiatrice este ineficiența sistemului național de expertize judiciare. Conform articolului 12 (4) a Legii cu privire la expertiza judiciară, constatările tehnico-științifice și medico-legale⁵⁸, expertiza psihiatrico-legală se efectuează în unitățile medico-sanitare din sistemul Ministerului Sănătății. La moment, instituțiile medicale de bază care realizează expertize psihiatrico-legale sau psihiatrico-psihologice legale sunt secții specializate subordonate spitalelor de psihiatrie⁵⁹, cele mai importante fiind Instituția Medico-Sanitară Publică, Spitalul Clinic de Psihiatrie și Instituția Medico-Sanitară Publică, Spitalul de Psihiatrie Bălți. Acest fapt are consecințe grave asupra independenței investigațiilor actelor de tortură în instituțiile psihiatrice afectând direct calitatea acestora. Astfel, în cazul dispunerii expertizei psihiatrice sau psihiatrico-psihologice – victima va fi examinată fie de aceiași experți care i-au diagnosticat problema mintală fie de colegii acestora din aceeași instituție și în ambele cazuri există riscuri majore de expertizare subiectivă cu impunerea unei concluzii privind discernământul persoanei și modul în care acesta afectează declarațiile de tortură și tratamente inumane sau degradante făcute în cadrul anchetei.

Ca efect a acestor lacune, o mare parte din plângerile persoanelor internate în instituțiile psihiatrice nu sunt luate în serios, ignorate sau examinate superficial ceea ce duce la un proces ineficient de investigare a actelor de tortură în instituțiile psihiatrice.

Imposibilitatea evaluării psihologice a suferințelor victimelor torturii și tratamentelor inumane sau degradante în instituțiile psihiatrice. Expertiza judiciară psihologică nu este prevăzută de Legea cu privire la expertiza judiciară, constatările tehnico-științifice și medico-legale și nici de oricare alt act normativ din Republica Moldova. Deși nominal, Codul de procedură penală oferă participanților la proces posibilitatea efectuării unei expertize pe cont propriu⁶⁰ ceea ce ar presupune și o expertiză psihologică la experții sau centrele de expertiză private, insuficiența prevederilor legale în domeniu și practica deja creată, exclud expertiza psihologică ca mijloc de probă în procesele judiciare fie îi oferă un grad valoric redus⁶¹. Astfel, deși victimele torturii în instituțiile psihiatrice ar putea teoretic obține un raport de evaluare psihologică de la un expert privat sau centre specializate care oferă astfel de servicii, din cauza că expertiza judiciară alternativă nu are o reglementare legislativă clară și nu este apreciată în procesul penal la același nivel ca și expertiza judiciară, eficiența unor atare rapoarte de evaluare este practic minimă^{62,63}.

⁵⁸ Legea Nr. 1086 din 23.06.2000 Publicat : 16.11.2000 în Monitorul Oficial Nr. 144-145 art Nr : 1056

⁵⁹ Ordinul nr.591 din 20 august 2010 Cu privire la organizarea și funcționarea Serviciului de Sănătate Mintală din Republica Moldova

⁶⁰ Articolul 142 (2) Cod Penal a Republicii Moldova

⁶¹ Studiu de fezabilitate privind infrastructura de expertiză judiciară în Republica Moldova și Constatările auditului extern al Centrului de Medicină Legală al Ministerului Sănătății al Republicii Moldova, Decembrie 2011, pg. 33

⁶² *Idem*, pg.71

⁶³ *Idem*, pg.73

Toate aceste lacune impun revizuirea de urgență a cadrului legislativ privind expertiza judiciară, legiferarea evaluării psihologice ca și expertiză judiciară, demonopolizarea realizării expertizelor psihiatrice de o singură autoritate de stat, reglementarea expertizei judiciare alternative și adoptarea cadrului normativ privind spectrul de testări și evaluări ce urmează a fi aplicate victimelor etc.

Lipsa instruirilor temeinice a procurorilor, anchetatorilor și altor persoane implicate în procesul de anchetă a cazurilor de tortură, imposibilitatea implicării în proces a specialiștilor care ar facilita procesul de audierea persoanelor cu dizabilități mintale și lipsa unui cadru legal care ar viza expertiza psihologică au ca efect direct realizarea ineficientă a investigațiilor care respectiv nu pot asigura combaterea torturii și tratamentelor inumane sau degradante în instituțiile psihiatrice.

7. Mecanisme de prevenire a torturii și tratamentelor inumane și degradante în instituțiile psihiatrice

În afară de Poliție și Procuratură, care sunt principalele autorități de stat investite cu atribuții de prevenire și combatere a torturii în Republica Moldova, legislația națională stabilește mai multe mecanisme de prevenire care pot fi aplicate inclusiv fenomenului torturii și tratamentelor inumane și degradante în instituțiile psihiatrice. Acestea sunt:

- Avocatul Poporului (Ombudsmanul)
- Mecanismul Național de Prevenire a Torturii
- Serviciul Independent de apărare a drepturilor pacienților din staționarele de psihiatrie (Avocatul Pacienților)
- Activitatea de monitorizare a societății civile

În esență, toate cele patru mecanisme identificate au atribuții similare și urmăresc un scop comun: de a preveni actele de tortură sau de a contribui la sancționarea acestora și a asigura respectarea drepturilor persoanelor aflate în situații vulnerabile. Aparent Avocatul Poporului este instituția cu cele mai importante prerogative și posibilități de a influența atât legislația și politicile publice în domeniul prevenirii torturii în instituțiile psihiatrice cât și practicile abuzive existente.

Consiliul pentru prevenirea torturii în calitate de mecanism național de prevenire a torturii care activează pe lângă oficiul Avocatului Poporului la fel a fost creat ca un instrument puternic de monitorizare și prevenire a torturii dar și de sesizare a practicilor vicioase. Cu toate acestea, ambele mecanisme pe parcursul ultimilor ani s-au dovedit a fi practic ineficiente în ceea ce privește identificarea abuzurilor în instituțiile psihiatrice.

Odată cu instituirea Ombudsmanului Pacienților a apărut un instrument eficient de monitorizare a încălcărilor în instituțiile medicale cu profil psihiatric. Pe alocuri atribuțiile Oficiului Avocatului Poporului, a Consiliului pentru prevenirea torturii și a Ombudsmanului Pacienților se suprapun, mai ales în ceea ce privește monitorizarea instituțiilor psihiatrice și înregistrarea plângerilor. Totuși activitatea paralelă a acestor două instituții este oportună datorită diferitor obstacole tehnice și legislative pe care le întâmpină Oficiul Avocatul Poporului în ultimul timp dar și datorită specializării foarte înguste a Ombudsmanului Pacienților și a posibilității de a monitoriza exclusiv instituțiile rezidențiale sau medicale cu profil psihiatric. Esențial pentru eficientizarea eforturilor de prevenire și combatere a torturii și tratamentelor inumane și degradante în instituțiile psihiatrice este cooperarea și susținerea reciprocă dintre aceste instituții iar pentru aceasta este necesar de a adopta politici comune de activitate care ar permite inițierea unui proces amplu de monitorizare și control în instituțiile medicale cu profil psihiatric.

Activitatea de monitorizare a societății civile este un mecanism care depinde de multe variabile. Acesta poate fi foarte eficientă dacă există premisele necesare cum ar fi: persoane și organizații cu expertiză, interesate de domeniul de referință, resurse materiale, deschiderea de cooperare din partea autorităților și multe altele. În ultimii ani anume activitatea de monitorizare a societății civile a permis de a identifica o serie de probleme și abuzuri grave care s-au produs și continuă să se producă în instituțiile psihiatrice și au pus pe ordinea de zi a autorităților mai multe probleme cheie care urmează a fi soluționate. Inclusiv datorită eforturilor societății civile a fost instituit Serviciul Independent de apărare a drepturilor pacienților din staționarele de psihiatrie. Astfel, activitatea de monitorizare a societății civile, fiind un mecanism alternativ de control nu se află într-o relație de dependență directă de autorități și astfel reprezintă un instrument suplimentar în procesul de prevenire și combatere a torturii în instituțiile psihiatrice. Însă pentru ca acest mecanism să fie eficient și funcțional este necesară o deschidere mai mare din partea autorităților și o reglementare clară în legislația națională a drepturilor, obligațiilor și atribuțiilor societății civile ca și mecanism de monitorizare a instituțiilor psihiatrice cu profil medical.

Avocatul Poporului (Ombudsmanul). În cadrul reformării sistemului de justiție al R. Moldova s-a propus reformarea instituției Avocaților Parlamentari și a Centrului pentru Drepturile Omului și în anul 2014 a fost adoptată Legea cu privire la Avocatul Poporului (Ombudsmanul)⁶⁴ fiind astfel abrogată Legea cu privire la Avocații Parlamentari⁶⁵. În același timp Centrul pentru Drepturile Omului⁶⁶ care asigura activitatea Avocaților Parlamentari a fost reformat în Oficiul Avocatului Poporului care până la moment nu are aprobat oficial un Regulament de funcționare, acesta fiind la etapa de proiect⁶⁷.

Avocatul Poporului asigură respectarea drepturilor și libertăților omului de către autoritățile publice, de către organizații și întreprinderi, indiferent de tipul de proprietate și forma juridică de organizare, de către organizațiile necomerciale și de către persoanele cu funcții de răspundere de toate nivelurile⁶⁸, acesta contribuie la apărarea drepturilor și libertăților omului prin prevenirea încălcării, prin monitorizarea și raportarea modului de respectare și perfecționarea legislației în domeniu⁶⁹. Deși Legea cu privire la Avocatul Poporului nu stabilește competențe exprese ale Ombudsmanului privind prevenirea și combaterea torturii și tratamentelor inumane sau degradante în instituțiile psihiatrice, aceasta stabilește o serie de competențe generale care permit aplicarea inclusiv asupra domeniului de referință. Astfel, Avocatul Poporului are dreptul de a fi primit imediat și fără nici o formă de obstrucțiune sau

⁶⁴ Legea Nr. 52 din 03.04.2014, Publicat : 09.05.2014 în Monitorul Oficial Nr. 110-114/art. Nr : 278

⁶⁵ Legea Nr. 1349 din 17.10.1997, Publicat : 11.12.1997 în Monitorul Oficial Nr. 82-83 art Nr : 671

⁶⁶ Vezi articolele 35-40 a Legii Nr. 1349 din 17.10.1997 privind Avocații Parlamentari

⁶⁷ Proiect de Lege cu privire la aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a Oficiului Avocatului Poporului, disponibil la adresa web: http://justice.gov.md/public/files/transparența_in_procesul_decizional/coordonare/2014/Proiectul_regulamentului.pdf

⁶⁸ Articolul 1 (1), Legea Nr. 52 din 03.04.2014 cu privire la Avocatul Poporului

⁶⁹ *Idem* articolul 1 (2)

întârziere în audiență de către conducători și alte persoane cu funcții de răspundere de toate nivelurile ale autorităților publice, inclusiv care acordă asistență socială, medicală sau psihiatrică, și poate avea acces liber și fără întârziere în instituții, inclusiv care acordă asistență socială, medicală sau psihiatrică⁷⁰. Ombudsmanul poate solicita orice informații necesare, verifica autoritățile privind modul de exercitare a atribuțiilor privind respectarea drepturilor omului, poate solicita realizarea diferitor acțiuni sau abținerea de la comiterea unor abuzuri și alte drepturi specificate de lege.

Avocatul Poporului poate primi și examina cereri privind eventualele încălcări ale drepturilor omului și libertăților fundamentale, poate prezenta autorităților și/sau persoanelor responsabile propuneri și recomandări privind repunerea în drepturi a persoanelor în privința cărora s-a constatat încălcarea drepturilor și libertăților omului, poate prezenta propuneri și recomandări de ratificare sau aderare la instrumentele internaționale în domeniul drepturilor și libertăților omului și acorda suport metodologic pentru asigurarea implementării lor, poate sesiza Curtea Constituțională și înainta acțiuni în instanțele judecătorești, prezenta puncte de vedere la cererea Curții Constituționale⁷¹ etc. În cazul în care constată încălcări ale drepturilor sau libertăților petiționarului, Avocatul Poporului prezintă autorității sau persoanei cu funcție de răspundere ale cărei decizii, acțiuni sau inacțiuni, după părerea sa, încalcă drepturile și libertățile omului un aviz ce va cuprinde recomandări privind măsurile ce urmează a fi întreprinse pentru repunerea imediată în drepturi a petiționarului⁷². În activitatea sa de prevenire a torturii, Avocatul Poporului prezintă autorității sau persoanei cu funcție de răspundere recomandările sale în vederea ameliorării comportamentului față de persoanele private de libertate, a îmbunătățirii condițiilor de detenție și a prevenirii torturii⁷³. Reieșind din prevederile menționate mai sus se impune concluzia că activitatea de prevenire a torturii a Avocatului Poporului se referă în mare parte la persoanele aflate în detenție, ceea ce presupune diverse instituții penitenciare și aparent exclude înaintarea recomandărilor în vederea ameliorării comportamentului față de persoanele aflate în instituțiile psihiatrice sau cel puțin legea lasă loc de interpretare în acest sens.

Interpretând prevederile articolelor 25-29 ale Legii cu privire la Avocatul Poporului, s-ar putea presupune că Ombudsmanul, în activitatea sa de prevenire și combatere a torturii în instituțiile psihiatrice poate înainta diverse cereri în instanță în interesele victimelor actelor de tortură, tratamente inumane sau degradante, înaintarea unor demersuri privind inițierea procedurilor disciplinare în privința persoanelor cu funcții de răspundere care au comis acte de tortură, poate sesiza poliția și procuratura și alte autorități competente etc., inclusiv în interesul persoanelor incapabile. În aceeași ordine de idei, o prerogativă importantă pentru prevenirea și combaterea torturii în instituțiile psihiatrice este controlul constituționalității actelor legislative prin depunerea unei sesizări către Curtea Constituțională și perfecționarea

⁷⁰ *Idem*, Articolul 11 , litera (b) și (i)

⁷¹ *Idem*, Articolul 16

⁷² *Idem*, Articolul 24, (1)

⁷³ *Idem*, Articolul 24, (2)

legislației prin analiza proiectelor de acte legislative și emiterea unor opinii și recomandări în legătură cu acestea.

Cu toate acestea, în practică se conturează tendința Ombudsmanului de a acorda mai puțină atenție instituțiilor medicale cu profil psihiatric, acest fapt fiind demonstrat prin numărul extrem de redus a vizitelor de monitorizare în aceste instituții. Astfel în anul 2014 au fost efectuate doar 6 vizite în internatele psiho-neurologice și nici o vizită în spitalele psihiatrice în timp ce în izolatoarele de detenție provizorie au fost realizate 78 de vizite iar în instituțiile penitenciare 40 de vizite. Statistica demonstrează că nici în anii precedenți instituțiile psihiatrice nu au fost monitorizate suficient de instituția Avocatului Poporului, astfel spre exemplu în anul 2013 au fost efectuate doar 10 vizite în internatele psiho-neurologice și o vizită în spitalele psihiatrice în timp ce în izolatoarele de detenție și penitenciare au fost realizate 201 vizite⁷⁴.

O altă lacună legislativă în realizarea eficientă a atribuțiilor Ombudsmanului este tergiversarea adoptării proiectului de Lege privind aprobarea Regulamentului de organizare și activitate a Oficiului Avocatului Poporului. În lipsa acestui regulament, instituția Ombudsmanului este parțial nefuncțională întâmpinând dificultăți la capitolul organizare, administrare, planificare de activități etc. Lipsa unor prevederi speciale în Legea cu privire la Avocatul Poporului privind prevenirea și combaterea torturii și tratamentelor inumane și degradante în instituțiile psihiatrice și tergiversarea adoptării regulamentului de funcționare a Oficiului Avocatului Poporului pun în pericol eficiența întregii instituții și facilitează impunitatea actelor de tortură în instituțiile medicale cu profil psihiatric.

Mecanismul Național de Prevenire a Torturii. În vederea racordării legislației naționale la cerințele Protocolului Opțional la Convenția împotriva torturii și altor tratamente sau pedepse cu cruzime, inumane și degradante, Parlamentul Republicii Moldova a adoptat la data de 26.07.2007 Legea nr. 200 privind modificarea și completarea Legii RM cu privire la avocații parlamentari nr.1349 din 17.10.1997²⁸² și hotărârea Parlamentului nr. 57, din 20.03.2008 cu privire la Regulamentul Centrului pentru Drepturile Omului (CpDOM). După abrogarea actelor normative nominalizate în anul 2014, prevederile ce reglementează Mecanismul Național de Prevenire a Torturii au fost introduse în capitolul V al Legii cu privire la avocatul poporului. În scopul protecției persoanelor împotriva torturii și altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante, pe lângă Oficiul Avocatului Poporului a fost creat Consiliul pentru prevenirea torturii în calitate de mecanism național de prevenire a torturii. În scopul asigurării protecției persoanelor împotriva torturii și a altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante, Avocatul Poporului asigură efectuarea de către membrii Consiliului a vizitelor preventive și de monitorizare în locurile unde se află sau se pot afla persoane private de libertate, plasate acolo prin dispoziția unui organ de stat sau la indicația acestuia, sau cu acordul ori consimțământul tacit al acestuia.

⁷⁴ Raportul Centrului pentru Drepturile Omului din Republica Moldova, Respectarea drepturilor omului în Republica Moldova în anul 2014, pg.66

Activitatea la moment a Mecanismului Național de Prevenire a Torturii este imposibil de apreciat datorită barierelor administrative și organizatorice survenite din cauza lipsei regulamentului de organizare și activitate a Oficiului Avocatului Poporului și regulamentului de organizare și activitate a Consiliului pentru prevenirea torturii. Astfel, Mecanismul Național de Prevenire a Torturii este nefuncțional la moment ceea ce contravine expres Convenției împotriva torturii care obligă statele părți să asigure funcționarea unui astfel de mecanism. Anterior reformării instituției Ombudsmanului, Mecanismul a obținut anumite progrese, printre care cele mai importante au fost monitorizarea situației privind aplicarea torturii în diverse instituții în care se dețin persoane private de libertate și generarea unor rapoarte pe baza datelor obținute dar și sporirea gradului de conștientizare de către funcționarii acestor instituții a importanței neadmiterii torturii și respectării drepturilor omului. Cu toate acestea, Mecanismul a fost destul de dur criticat pentru mai multe deficiențe printre care: lipsa resurselor, lipsa transparenței (o mare parte de rapoarte ale vizitelor de monitorizare nu au fost publicate), divergențe între membrii Consiliului Consultativ și Avocații Parlamentari și Centrul pentru Drepturile Omului, implicarea insuficientă în Mecanismul Național de Prevenire a Torturii a societății civile⁷⁵, etc.

Serviciul Independent de apărare a drepturilor pacienților din staționarele de psihiatrie (Avocatul Pacienților). Acest serviciu se întemeiază pe articolul 37 al Legii nr.1402/1997 privind sănătatea mentală și urma a fi creat de Ministerul Sănătății încă la sfârșitul anilor 90'. Cu toate acestea, a ajuns a fi conceput ca un mecanism pilot independent de depunere a plângerilor pentru a identifica încălcările drepturilor omului în spitalele de psihiatrie din țară fiind implementat începând cu anul 2011 de către Ministerul Sănătății cu susținerea Programului Națiunilor Unite pentru Dezvoltare. Ombudsmanul pilot în instituțiile de psihiatrie, a monitorizat situația din instituțiile psihiatrice și a elaborat rapoarte privind rezultatele obținute. Ca urmare a rezultatelor obținute, recomandărilor UPR⁷⁶ și Raportorului Special pentru sărăcia extremă și drepturile omului⁷⁷, a eforturilor comune de advocacy ale ONU și societății civile, Ministerul Sănătății a instituționalizat în 2014 un mecanism independent de plângeri. În cadrul Centrului Național de Management în Sănătate⁷⁸ a fost instituționalizat⁷⁹ Serviciul Independent de apărare a drepturilor pacienților din staționarele de psihiatrie (Avocatul Pacienților) fiind în același timp liber și autonom. Avocatul Pacienților

⁷⁵ Studiul UNDP Moldova privind situația din Republica Moldova în privința combaterii torturii, și altor pedepse ori tratamente cu cruzime, inumane sau degradante, Chișinău 2010

⁷⁶ Recomandările UPR privind Moldova, disponibile la adresa web: http://www.upr-info.org/database/index.php?limit=0&f_SUR=113&f_SMR=All&order=&orderDir=ASC&orderP=true&f_Issue=All&searchReco=&resultMax=300&response=&action_type=&session=&SuRRgrp=&SuROrg=&SMRRgrp=&SMROrg=&pledges=RecoOnly

⁷⁷ Raportul Raportorului Special pentru sărăcia extremă și drepturile omului Magdalena Sepúlveda Carmona/2013, pct. 88 (c)

⁷⁸ Regulamentul privind organizarea și funcționarea Centrului Național de Management în Sănătate aprobat prin Ordinul nr.100 din 12 februarie 2014, Ministerul Sănătății

⁷⁹ Regulamentul privind organizarea și funcționarea Serviciului Independent de apărare a drepturilor pacienților din staționarele de psihiatrie, aprobat prin Ordinul nr.1185 din 29 octombrie 2014, Ministerul Sănătății.

dispune de prerogative importante⁸⁰ în apărarea drepturilor și libertăților persoanelor internate în instituțiile psihiatrice printre care accesul liber în orice instituții și încăperi, posibilitatea verificării dosarelor personale, actelor de evidență, registrelor ș.a. Avocatul Pacienților poate înregistra orice plângeri și iniția dialoguri cu administrația sau factorii de decizie pentru stoparea încălcărilor constatate fie poate anunța autoritățile responsabile de investigarea acestor încălcări cum ar fi poliția și procuratura.

Acesta a acordat servicii de consultanță și asistență juridică recepționând plângeri din partea a 1474 de persoane instituționalizate sau aflate la tratament de scurtă durată (960 femei și 514 bărbați) în perioada octombrie 2012 - iulie 2013 (pe parcursul a 9 luni de activitate); toate aceste persoane s-au plâns de mai multe încălcări, inclusiv 281 de plângeri (5%) privind abuzul fizic, 674 plângeri (12%) - cu privire la lipsa informației despre tratament, 955 plângeri (17%) - privind lipsa consimțământului informat pentru instituționalizare și tratament, etc⁸¹.

Serviciul Independent de apărare a drepturilor pacienților din staționările de psihiatrie activează în baza Regulamentului⁸² și articolului 37 al Legii cu privire la sănătatea mentală, fiind unicul mecanism oficial cu atribuții directe și speciale privind prevenirea și combaterea torturii și tratamentelor inumane sau degradante în instituțiile psihiatrice. Deși acesta are mai multe atribuții importante de monitorizare, consultanță și control, totuși reieșind din prevederile regulamentului de organizare și funcționare, Avocatul Pacienților nu dispune de instrumente suficiente la moment pentru a interveni eficient în apărarea victimelor actelor de tortură. În aceste sens, Avocatul Pacienților poate doar iniția discuții cu administrația instituțiilor medicale și documenta încălcările stabilite, concluziile și recomandările acestuia nu sunt obligatorii iar în cazul constatării unor situații excepționale, fie încălcări și situații care pun în pericol direct viața și sănătatea pacienților, Avocatul Pacienților nu are prerogative de a interveni direct și a stopa aceste încălcări, urmând să se conformeze unei proceduri generale de denunțare a cazului către autoritățile competente.

Activitatea de monitorizare a societății civile. Deși în Republica Moldova, în ultimii ani societatea civilă este destul de activă, efortul acesteia de monitorizare în instituțiile psihiatrice nu poate fi numit drept un mecanism de prevenire și combatere a torturii ca atare, fiind mai mult o opțiune care depinde de mai mulți factori cum ar fi: existența organizațiilor interesate de domeniu, cadrul legal favorabil, gradul de deschidere a autorităților pentru colaborare, accesibilitatea în instituțiile psihiatrice etc.

Legislația R. Moldova conține câteva prevederi care reglementează activitatea de monitorizare de către societatea civilă a fenomenului torturii în instituțiile psihiatrice. Cea mai importantă dintre acestea se conține la articolul 45 al Legii cu privire la sănătatea mentală care stipulează că asociațiile obștești pot exercita, în conformitate cu statutele (regulamentele) lor, controlul

⁸⁰ *Idem*, punctul 4

⁸¹ Raportul Ombudsmanului pilot în instituțiile psihiatrice pentru perioada octombrie 2012-iulie 2013.

⁸² *Ibidem*, p.77

asupra respectării drepturilor și intereselor legitime ale persoanelor, la cererea acestora sau cu consimțământul lor, în situația în care li se acordă asistență psihiatrică. Dreptul de a vizita instituțiile de psihiatrie și psihoneurologie trebuie să fie reflectat în statutele (regulamentele) acestor asociații și coordonat cu organele cărora li se subordonează instituțiile de psihiatrie și psihoneurologie. Reprezentanții asociațiilor obștești sunt obligați să coordoneze cu administrația instituției de psihiatrie sau psihoneurologie condițiile vizitelor, să ia cunoștință de regulile acestor instituții, să le îndeplinească și să depună declarația că nu vor divulga secretul medical.

O altă prevedere legislativă care oferă societății civile posibilitatea monitorizării fenomenului torturii și tratamentelor inumane sau degradante este Legea privind controlul civil asupra respectării drepturilor omului în instituțiile care asigură detenția persoanelor⁸³. Conform articolului 3 al Legii nominalizate, monitorizarea condițiilor de detenție a deținuților și a tratamentului aplicat acestora se efectuează de către comisiile de monitorizare, care sunt organe permanente, fără statut de persoană juridică, instituite în fiecare unitate administrativ-teritorială de nivelul doi unde există instituții care asigură detenția persoanelor. Cu toate acestea, studiind prevederile legii se conturează concluzia că aceasta nu poate fi aplicată instituțiilor psihiatrice din moment ce acestea nu sunt considerate a fi locuri de detenție ci instituții care acordă asistență socială și medicală. Per general, raporturile și studiile societății civile au avut un impact destul de important de-a lungul timpului și au contribuit la lupta contra torturii sau tratamentelor inumane și degradante în instituțiile psihiatrice chiar dacă legislația națională nu oferă atribuții largi în acest sens.

⁸³ Legea Nr. 235 din 13.11.2008 Publicat : 19.12.2008 în Monitorul Oficial Nr. 226-229 art Nr : 826

8. Legislația națională în domeniile conexe în care se poate manifesta fenomenul torturii și tratamentelor inumane sau degradante.

8.1 Capacitatea juridică și privarea ilegală de libertate

Problema declarării persoanelor cu dizabilități mintale incapabile și instituirea tutelei a fost intens studiată în ultimii ani, în acest sens fiind elaborate mai multe studii⁸⁴ și rapoarte⁸⁵. „Recunoaștere egală în fața legii” este un principiu de bază al Convenției pentru protecția drepturilor persoanelor cu dizabilități, stabilit la articolul 12 care reafirmă că persoanele cu dizabilități au dreptul să fie recunoscute drept persoane egale în fața legii, oriunde s-ar afla. De asemenea, prin paragraful 2 al aceluiași articol se recunoaște faptul că persoanele cu dizabilități se bucură de capacitate juridică în egală măsură la fel ca și celelalte persoane, în toate aspectele vieții. În asigurarea acestui drept, Statul trebuie să întreprindă măsurile necesare pentru a pune la dispoziția persoanelor cu dizabilități mecanismele necesare de suport în exercitarea capacității juridice.

Comitetul pentru drepturile persoanelor cu dizabilități⁸⁶ a interpretat articolul 12 al Convenției în Comentariul General nr.1, stabilind că mecanismele de substituire a deciziilor persoanelor cu dizabilități trebuie înlocuite cu mecanisme de suport în luarea deciziilor, asigurând autonomia persoanei și alegerile acesteia⁸⁷. Efectul direct al lipirii de capacitate juridică este ignorarea consimțământului persoanei în toate sferele vieții dar mai ales în ce privește instituționalizarea în diverse instituții psihiatrice și administrarea tratamentului. Comitetul pentru drepturile persoanelor cu dizabilități a stabilit că există o legătură strânsă între lipsirea persoanei de capacitate juridică, discriminare și intervenții medicale forțate care în anumite cazuri pot duce la tortură sau tratamente inumane și degradante⁸⁸. Aceleași concluzii le-a stabilit și Raportorul Special pentru tortură și alte tratamente crude, inumane sau degradante, Manfred Nowak, indicând că tortură este una din cele mai grave încălcări ale dreptului omului la integritate personală și demnitate și presupune o situație de neputință, în care victima se află sub controlul total al altei persoane iar lipsirea de capacitate juridică poate crea indubitabil o astfel de situație⁸⁹.

Codul Civil al R. Moldova prevede posibilitatea lipirii persoanei fizice de capacitatea de exercițiu, în cazul în care persoana în urma unei tulburări psihice nu poate conștientiza sau

⁸⁴ Studiu OHCHR - Aplicarea practică a sistemului de tutelă în Republica Moldova: Drepturile Omului și Vulnerabilitatea Persoanelor Declarate Incapabile, 2013

⁸⁵ Raport - Respectarea drepturilor persoanelor declarate incapabile aflate în internatele psihoneurologice din Republica Moldova, Centrul de asistență Juridică pentru persoanele cu dizabilități, 2015

⁸⁶ Convenția privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, articolul 34

⁸⁷ Comitetul pentru drepturile persoanelor cu dizabilități, C/ESP/CO/1, 19-23 septembrie 2011

⁸⁸ Comitetul pentru drepturile persoanelor cu dizabilități, C/CHN/CO/1, 15 octombrie 2012, p.38

⁸⁹ Raportul Raportorului Special pentru tortură și alte forme crude, inumane sau degradante de tratament sau pedeapsă, Manfred Nowak, A/63/175, para. 50.

dirija acțiunile sale⁹⁰. Astfel, pentru a se asigura ocrotirea drepturilor și intereselor persoanei incapabile la încheierea actelor juridice, asupra persoanelor cu dizabilități intelectuale și psiho-sociale, declarate incapabile, se instituie tutela. Tutorele este reprezentantul legal al persoanei declarate incapabile și încheie fără mandat în numele și în interesul ei toate actele juridice necesare⁹¹. Persoanele lipsite de capacitate juridică, printre altele nu pot depune nici un fel de cereri, inclusiv nu pot contesta hotărârile instanțelor de judecată prin care au fost declarate incapabile⁹². Astfel, cea mai mare parte din cei declarați incapabili nu-și mai restabilesc capacitatea niciodată iar starea de vulnerabilitate extremă și predispunerea la tortură și tratamente inumane sau degradante rămâne un *status quo* pe tot parcursul vieții. Marea majoritate a acestor persoane sunt internate în instituțiile psihiatrice.

La 7 mai 2015 Parlamentul a adoptat Legea nr.87 pentru modificarea și completarea unor acte legislative, care a fost remisă, spre promulgare, Președintelui Republicii Moldova. Acesta printre altele garantează persoanelor lipsite de capacitate juridică dreptul de a contesta hotărârile instanțelor de judecată prin care au fost declarate incapabile, însă Președintele R. Moldova refuzat să promulge Legea nr.87, aparent datorită interpretării eronate a articolului 12 al Convenției pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități⁹³ din cauza unei traduceri greșite în limba română. Astfel termenul "*legal capacity*" a fost tradus ca asistență juridică și nu capacitate juridică fiind astfel admisă o eroare gravă care duce la încălcarea continuă a drepturilor persoanelor declarate incapabile.

Neconstituționalitatea reglementărilor legislative prin care se interzice persoanelor declarate incapabile de a depune cereri și petiții în adresa Avocatului poporului a fost confirmată de Curtea Constituțională a Republicii Moldova prin Hotărârea Nr.27 din 13.11.2014⁹⁴. Curtea a stabilit că "*prin restrângerea contestată, persoanele cu dizabilități mintale au fost private practic de posibilitatea de a-și apăra drepturile*" și "*odată declarate incapabile, aceste persoane pierd chiar șansa de a demonstra contrariul, precum și de a semnala eventualele rele tratamente sau abuzuri la care sunt supuse*". Curtea a conchis că norma contestată este una discriminatorie în raport cu persoanele cu dizabilități mintale, prin neasigurarea respectării drepturilor garantate de Constituția Republicii Moldova și de actele internaționale la care Republica Moldova este parte, precum Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități și Convenția europeană pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale.

Astfel, legislația R. Moldova în domeniul capacității juridice rămâne a fi una discriminatorie și abuzivă care contravine expres Convenției pentru drepturile persoanelor cu dizabilități

⁹⁰ Articolul 24, Codul Civil al R. Moldova Nr. 1107 din 06.06.2002, Publicat: 22.06.2002 în Monitorul Oficial Nr. 82-86

⁹¹ *Idem*, articolul 33

⁹² Articolul 308, Codul de Procedură Civilă a R. Moldova, Nr. 225 din 30.05.2003 Publicat : 12.06.2003 în Monitorul Oficial Nr. 111-115

⁹³ Nota Președintelui R. Moldova nr.01/1-06-50 din 22 iulie 2015

⁹⁴ Hotărâre Curții Constituționale nr.27 din 13.11.2014 pentru controlul constituționalității articolului 21 alin. (5) lit.e) din Legea nr. 52 din 3 aprilie 2014 cu privire la Avocatul Poporului (Ombudsmanului)(neexaminarea cererilor depuse de către persoanele incapabile)

(articolul 12) favorizând astfel ca persoanele declarate incapabile să fie supuse în continuare restricțiilor grave ale drepturilor și libertăților fundamentale care în anumite situații pot întruni elementele stabilite de articolul 1 a Convenției împotriva torturii și a altor tratamente crude, inumane și degradante și constitui abuzuri grave.

8.2 Traiul independent și integrarea în comunitate

Raportorul Special pentru tortură a stabilit că izolarea persoanelor cu dizabilități mintale, indiferent de durată reprezintă tratamente crude, inumane și degradante⁹⁵. Mai mult ca atât, izolarea persoanelor în instituții medicale cu profil psihiatric sau în instituții sociale pe un termen îndelungat sau nedeterminat în baza dizabilității nu are suport terapeutic și implicit legislativ⁹⁶. Aceste standarde sunt reconfirmate și în Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități pe care Republica Moldova s-a obligat să o respecte. Astfel articolul 19 al Convenției impune statelor obligația de a lua măsuri eficiente și adecvate pentru asigura persoanelor cu dizabilități dreptul egal de a trăi în comunitate și a participa la viața acesteia.

În Comentariul General nr.1⁹⁷, Comitetul pentru drepturile persoanelor cu dizabilități a statuat că pentru a asigura respectarea dreptului la capacitate juridică în condiții egale, persoanele cu dizabilități trebuie să aibă posibilitatea de a trăi independent în comunitate, de a putea face alegeri și a avea control asupra propriilor vieți. Pentru aceasta, statele vor asigura persoanelor cu dizabilități servicii de suport în comunitate.

Republica Moldova s-a obligat să respecte și să implementeze aceste standarde însă segregarea în instituțiile medicale sau rezidențiale și excluderea socială a persoanelor cu dizabilități continuă să fie o practică "obișnuită" folosită foarte des de autorități. Aceasta rezultă în izolarea acestor persoane și predispune spre numeroase abuzuri și încălcări, inclusiv tratamente inumane și degradante sau chiar tortură. Conform datelor statistice, în anul 2012 circa 2365 de persoane erau internate în instituțiile rezidențiale din subordinea Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei⁹⁸.

În scopul racordării legislației naționale la Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități a fost adoptată Legea nr.60/2012 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități. Deși Legea transpune mai multe principii ale Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități, aceasta reglementează evaziv dreptul la participare și integrare deplină și efectivă în societate (articolul 5) și nu oferă garanții privind viață independentă și

⁹⁵ Raportul interimar al Raportorului Special al Consiliului pentru Drepturile Omului privind tortura și alte tratamente crude, inumane sau degradante A/66/268 din 05 August 2011, p. 67-68, 78

⁹⁶ Vezi Raportul Raportorului Special pentru tortură și alte forme crude, inumane sau degradante de tratament sau pedeapsă, Manfred Nowak, A/63/175 (p.55 – 56) și Standardele CPT, pg.58-64

⁹⁷ Comitetul pentru drepturile persoanelor cu dizabilități – Comentariul General nr.1 din 19 Mai 2014, (p.44-46) - <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G14/031/20/PDF/G1403120.pdf?OpenElement>

⁹⁸ Raport privind drepturile persoanelor cu deficiențe mintale sau intelectuale în Republica Moldova. O evaluare a aspectelor principale a cadrului legislativ național și de politici din perspectiva Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități, Chișinău 2015

traul în comunitate. În aceste condiții, instituționalizarea și izolarea persoanelor cu dizabilități rămâne a fi o practică frecventă iar Republica Moldova eșuează în implementarea prevederilor articolului 12 și 19 al Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități.

Pentru a ajusta practica și legislația națională la standardele citate mai sus este imperativ necesar, în cele mai restrânse termene, a abroga practicile și prevederile normative care permit instituționalizarea și izolarea persoanelor cu dizabilități. În aceeași ordine de idei, se impune completarea Legii nr.60/2012 incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități cu prevederi legislative exprese și detaliate privind asigurarea dreptului la viață independentă și trai în comunitate în conformitate strictă cu standardele internaționale menționate mai sus.

8.3 Intervențiile medicale și tratamentul medical forțat

Raportorul Special ONU pentru tortură și alte forme crude, inumane sau degradante de tratament sau pedeapsă, examinând necesitatea aplicării standardelor de protecție contra torturii în cadrul instituțiilor medicale, a stabilit că orice tratament involuntar sau alte intervenții psihiatrice în instituțiile medicale cu profil psihiatric reprezintă forme de tortură și tratamente inumane sau degradante⁹⁹.

Astfel, sunt comise numeroase abuzuri și încălcări de către autorități sub pretextul celor mai bune intenții. În majoritatea cazurilor, administrația, personalul medical sau cel auxiliar consideră că acțiunile lor sunt în interesul suprem al pacienților și nu conștientizează gravitatea faptelor comise fie folosesc acest argument pentru justificare. În ambele cazuri, indiferent de intenție și conștientizarea abuzurilor săvârșite, acestea pot fi considerate o formă de tortură sau tratamente inumane și degradante dacă au avut drept efect umilirea sau pedepsirea persoanei într-o manieră ce contravine definiției torturii¹⁰⁰.

Legea cu privire la sănătatea mentală, la articolul 11, (1) stabilește posibilitatea efectuării tratamentului persoanelor cu tulburări psihice doar cu liberul consimțământ scris al acestora. Totuși, articolul prevede și anumite excepții, stabilite la articolul 11, (4) care se referă la două situații, a) aplicarea unor măsuri medicale coercitive, în conformitate cu prevederile Codului penal și b) în cazul spitalizării fără liberul consimțământ în conformitate cu articolul 28. În același timp, articolul 28 stabilește condițiile spitalizării persoanei care suferă de tulburări psihice fără liberul consimțământ al acesteia sau a unui reprezentant până la emiterea hotărârii instanței de judecată. Astfel, pentru spitalizarea persoanei fără liberul consimțământ sunt necesare câteva condiții, a)excluderea posibilității de a trata persoana ambulatoriu, b) tulburarea psihică să fie gravă, c) pericolul social direct și d) prejudiciul grav sănătății sale dacă nu i se va acorda asistență psihiatrică. Primele două condiții urmează a fi întrunite cumulativ iar în privința ultimelor două, norma juridică nu impune cumularea obligatorie a acestora. Respectiv dacă se va constata că persoana prezintă pericol pentru sine sau pentru

⁹⁹ Raportul Raportorului Special pentru tortură și alte forme crude, inumane sau degradante de tratament sau pedeapsă, Juan E. Méndez / A/HRC/22/53/1 Februarie 2013, p.64

¹⁰⁰ Cauza Raninen v. Finlanda, nr. 152/1996/771/972 din 16 Decembrie 1997 (Curtea Europeană a Drepturilor Omului)

alte persoane și suferă de o tulburare gravă care nu poate fi tratată ambulatoriu, aceasta va fi internată forțat într-o instituție psihiatrică. Codul penal stabilește la articolul 99 măsurile de constrângere cu caracter medical, acestea pot fi de două tipuri, a) internarea într-o instituție psihiatrică cu supraveghere obișnuită și b) internarea într-o instituție psihiatrică cu supraveghere riguroasă.

Dacă internarea persoanelor fără liberul consimțământ în rezultatul aplicării unor măsuri de constrângere cu caracter medical poate oferi anumite garanții în privința necesității și corectitudinii aplicării tratamentului forțat datorită existenței unei proceduri judiciare în care se prezumă că s-a examinat necesitatea aplicării unei astfel de măsuri, atunci în cazul efectuării tratamentului forțat prin spitalizare până la emiterea unei hotărâri judecătorești nu putem vorbi de astfel de garanții, existând pericolul unor abuzuri majore. În același timp, norma prevăzută la articolul 28 al Legii cu privire la sănătatea mentală contravine Convenției privind Drepturile Persoanelor cu dizabilități (articolul 14 și 15) și Convenției împotriva torturii și altor pedepse cu cruzime, inumane sau degradante (articolul 1). În special, norma este abuzivă datorită caracterului arbitrar al acesteia și predispoziției de a priva persoanele cu dizabilități mintale de libertate în absența unei decizii motivate a unei autorități competente dar și datorită facilitării aplicării tratamentului forțat pentru o perioadă destul de îndelungată.

Conform articolului 31 al Legii cu privire la sănătatea mentală, persoana spitalizată fără liberul consimțământ va fi supusă unui examen obligatoriu în primele 48 de ore de către o comisie de medici psihiatri a staționarului. Această comisie va decide asupra temeiniciei spitalizării persoanei cu emiterea unui aviz în acest sens. Dacă comisia constată că spitalizarea este neîntemeiată, persoana urmează a fi eliberată iar dacă se constată că este necesară spitalizarea atunci aceiași comisie transmite avizul în 24 de ore, instanței judecătorești în a cărei rază se află staționarul de psihiatrie pentru a hotărî asupra aflării ulterioare în staționar a persoanei.

Conform articolului 33, cererea de spitalizare în staționarul de psihiatrie fără liberul consimțământ este examinată de judecător în decursul a 3 zile de la primire. Astfel, o persoană cu tulburări psihice poate fi "legal" privată de libertate timp de 72 de ore până la emiterea avizului de către comisia de medici psihiatri și încă 3 zile, perioada în care judecătorul va examina cererea de spitalizare forțată. În tot acest timp, persoanei spitalizate fără liberul consimțământ îi va fi administrat tratamentul forțat și chiar dacă într-un final aceasta ar putea convinge instanța despre lipsa necesității spitalizării forțate, prejudiciul adus stării fizice sau psihice poate fi ireversibil.

Articolele 152 și 490 Cod de procedură penală stabilesc posibilitatea internării forțate a bănuțului, învinuțului sau inculpatului aflat în stare de arest în instituția medicală pentru efectuarea expertizei psihiatrice fără un mecanism de verificare și control. Astfel, dacă bănuțul, învinuțul sau inculpatul aflat deja în stare de arest prezintă suspiciuni că suferă de anumite probleme mintale el este transferat în instituția psihiatrică pentru expertizare pe un termen nedeterminat până când instituția medicală va constata ameliorarea situației acestuia.

Aceste prevederi contravin expres articolului 5 al Convenției Europene pentru apărarea drepturilor omului și articolului 14 al Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități.

Legislația R. Moldova nu reglementează expres modul de administrare a preparatelor medicale pentru tratamentul psihiatric, decizia finală privind tipul preparatelor și modul de administrare a acestora aparține medicilor¹⁰¹. În cadrul mai multor studii s-au stabilit cazuri de aplicare abuzivă a preparatelor medicale¹⁰². În astfel de situații, există riscul ca persoanei să i se administreze sedative, neuroleptice sau alte preparate puternice cu efecte adverse care pot influența starea de sănătate și capacitatea de a conștientiza. În acest fel, apare riscul ca până la examinarea cazului de către instanța de judecată, persoana să fie în imposibilitate fizică de prezentare sau să nu conștientizeze pe deplin sau parțial cele ce se întâmplă. Raportorul Special privind sărăcia extremă și drepturile omului, Magdalena Sepúlveda Carmona a recomandat expres revizuirea normelor ce permit detenția din cauza sănătății mintale în instituțiile de sănătate mintală și intervenții coercitive sau tratament într-o instituție de sănătate mintală, fără consimțământul liber și informat a persoanei tratate¹⁰³.

8.4 Prevenirea abuzurilor în bază de gen

Abuzurile în instituțiile psihiatrice se manifestă în diverse forme, multe din care sunt eronat calificate ca simple încălcări ale dreptului la sănătate. Diferite tipuri de abuz împotriva femeilor în instituțiile psihiatrice reprezintă una din aceste forme, care pe parcursul timpului a fost ignorată și nu beneficiază de o atenție corespunzătoare din partea autorităților până în prezent. Se impune necesitatea de a trata într-o manieră hotărâtă această problemă care la moment este invizibilă pentru autorități și a aborda abuzurile care depășesc limitele violării dreptului la sănătate prin prisma dreptului de a nu fi supus torturii sau tratamentelor inumane și degradante. Pentru aceasta este categoric necesar de a îmbunătăți mecanismele de responsabilizare a persoanelor cu funcții de răspundere și reabilitare a victimelor.

Republica Moldova a adoptat mai multe planuri de acțiuni^{104,105} generale privind respectarea drepturilor omului și nu a adoptat nici o politică specială pentru prevenirea și combaterea abuzurilor în instituțiile medicale astfel că această problemă rămâne neobservată de autorități. O astfel de politică este absolut necesară cu accentul pus puternic pe protecția unor categorii de persoane deosebit de vulnerabile, inclusiv femeile. În raportul¹⁰⁶ său, Raportorul

¹⁰¹ Legea Nr. 1402 din 16.12.1997 cu privire la sănătatea mentală, articolul 11 (4)

¹⁰² Vezi spre exemplu Raportul Ombudsmanului Instituțional al Spitalelor de Psihiatrie privind respectarea drepturilor pacienților în spitalele de psihiatrie pentru perioada aprilie-septembrie 2012

¹⁰³ Raportul Raportorului Special pentru sărăcia extremă și drepturile omului Magdalena Sepúlveda Carmona/2013, p.92

¹⁰⁴ Hotărârea Nr. 933 din 31.12.2009 cu privire la aprobarea Programului național de asigurare a egalității de gen pe anii 2010-2015

¹⁰⁵ Hotărârea Nr. 90 din 12.05.2011 cu privire la aprobarea Planului național de acțiuni în domeniul drepturilor omului pe anii 2011–2014

¹⁰⁶ Raportul Raportorului Special pentru tortură și alte forme crude, inumane sau degradante de tratament sau pedeapsă, Juan E. Méndez / A/HRC/22/53/1 Februarie 2013

Special pentru tortură și alte forme crude, inumane sau degradante de tratament sau pedeapsă a stabilit că privarea de facto de libertate poate avea efecte grave asupra persoanelor vulnerabile. Unul din aceste efecte este provocarea stării de frică profundă care facilitează instituirea situației de control total asupra acestor persoane. Aceasta creează un mediu fertil pentru abuzurile ce pot degrada în diverse forme de tortură sau tratamente inumane și degradante. Respectiva constatare a Raportului special este aplicabilă și pentru Republica Moldova iar pentru ameliorarea situației este necesar ca cadrul normativ să fie modificat și completat cu reglementări privind aspectele sensibile legate de abuzurile comise în baza unor practici discriminatorii.

Unul din cele mai frecvente tipuri de abuz depistate în instituțiile psihiatrice din Republica Moldova este aplicarea violenței asupra femeilor de către personalul instituției medicale pe de o parte și alți pacienți pe de altă parte^{107,108}. În afară de obligația negativă pe care o au reprezentanții instituțiilor medicale de a nu folosi sub nici o formă violența, aceștia au și obligația pozitivă de a asigura protecția persoanelor de diferite abuzuri din partea altor persoane internate în instituția psihiatrică.

În același timp au fost reclamate mai multe cazuri de viol¹⁰⁹ în baza cărora au fost intentate investigații penale. Violul este o infracțiune privind viața sexuală și nu reprezintă *sine qua non* o formă de tortură. Totuși în situația când victima este supusă acestui abuz repetat, nu are posibilitatea de a se apăra, de a depune o plângere sau a contacta în alt fel autoritățile competente, nu i se asigură accesul la informație, nu beneficiază de o investigație eficientă, de conciliere psihologică și alte posibilități de reabilitare și când această victimă este nevoită să se afle în permanență în același mediu ostil, limitele dreptului la viață privată și integritate fizică și psihică sunt depășite evident și abuzul se transformă în tortură sau tratamente inumane și degradante.

În acest sens legislația națională nu poate face față standardelor stabilite de Convenția împotriva torturii și a altor pedepse sau tratamente cu cruzime, inumane sau degradante și urmează a fi ajustată. În special se impune necesitatea instituirii unui mecanism eficient de reclamare a abuzurilor în instituțiile psihiatrice. Legea Nr. 1402/1997 privind sănătatea mentală stabilește la articolul 37 dreptul pacienților de a adresa plângeri și reclamații privind încălcarea drepturilor fundamentale însă reieșind din textul articolului, aceste plângeri se transmit Avocatului Poporului prin intermediul administrației instituției medicale. Acest mecanism nu poate fi considerat eficient din moment pentru că o mare parte din plângeri vor viza anume reprezentanții instituției medicale. În același timp instituțiile Avocatului Poporului și Serviciul Independent de apărare a drepturilor pacienților din staționarele de psihiatrie nu

¹⁰⁷ Exemple de violări ale drepturilor omului în Instituțiile psihoneurologice de sub jurisdicția Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei din RM, IDOM, 2013

¹⁰⁸ Raportul Ombudsmanului Instituțional al Spitalelor de Psihiatrie privind respectarea drepturilor pacienților în spitalele de psihiatrie, perioada aprilie – septembrie 2012

¹⁰⁹ Vezi spre exemplu articolul Violuri și avorturi în internatul psihoneurologic - <http://www.zdg.md/editia-print/investigatii/violuri-si-avorturi-in-internatul-psihoneurologic>

pot asigura promptitudinea necesară în fiecare caz, mai ales în situații de urgență fapt care impune necesitatea creării unui mecanism eficient de depunere a plângerilor în instituțiile rezidențiale și neuro-psihiatrice.

O altă problemă cu care se confruntă femeile în instituțiile psihiatrice este contracepția forțată. În cadrul interviurilor realizate premergător raportului, unele femei au declarat că medicii din instituțiile psihiatrice le-au obligat să folosească diferite metode de contracepție, cel mai des fiind utilizat steriletul. În majoritatea cazurilor femeile au fost afectate psihic iar în anumite cazuri aceasta a cauzat suferințe fizice grave. În astfel de cazuri se atestă lipsa reglementărilor speciale în legislația națională și mai ales în regulamentele și actele de funcționare și organizare a instituțiilor psihiatrice care ar impune necesitatea unui consimțământ informat pentru astfel de proceduri medicale dar și un mecanism de evidență strictă a acestor cazuri.

Per general astfel de proceduri se fac neoficial și nu sunt documentate medicii, în anumite cazuri folosindu-se de dependența și vulnerabilitatea deosebită a femeilor în aceste instituții medicale. Legislația națională definește diferit consimțământul, astfel spre deosebire de legea cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului care stabilește necesitatea acordului pentru efectuarea unei intervenții medicale, ... autentificat prin semnăturile pacientului sau a reprezentantului său legal (a rudei apropiate) și a medicului în documentația medicală respectivă, legea cu privire la sănătatea mentală nu stabilește necesitatea unei evidențe stricte a procedurii de exprimare a consimțământului și reconfirmarea acestuia în cazul necesității unor noi intervenții. Legea de asemenea nu specifică pentru ce tip de asistență medicală își dă acordul pacientul. În esență, se presupune că pacientul consimte pentru tratament psihiatric însă de facto acest consimțământ însumă și alte tipuri de intervenții medicale, inclusiv contracepției forțate, ceea ce afectează femeile în calitate de grup deosebit de vulnerabil.

Avortul în instituțiile psihiatrice este o altă problemă gravă¹¹⁰ care necesită o abordare responsabilă din partea autorităților. Deși Codul penal incriminează avortul ilegal¹¹¹, au fost identificate mai multe cazuri când femeile au fost supuse acestei proceduri forțate sau prin diferite forme de constrângeri. Motivele care stau la baza problemei sunt, la fel ca și în cazurile descrise mai sus – lipsa unui mecanism eficient de documentare a consimțământului informat și lipsa unui mecanism de depunere a plângerilor privind încălcările drepturilor persoanelor în instituțiile psihiatrice.

Astfel, reieșind din lipsa unor prevederi clare care ar asigura o protecție eficientă pentru femeile care se află în instituțiile rezidențiale sau neuro-psihiatrice împotriva abuzurilor bazate pe aspecte sensibile de gen, se impune necesitatea adoptării unor politici naționale care ar stabili o strategie de prevenire și combatere a acestor abuzuri dar și servicii de suport și sensibilizare. În același timp, legislația națională, inclusiv Codul penal și Codul de procedură

¹¹⁰ Raportul Ombudsmanului Instituțional al Spitalelor de Psihiatrie privind respectarea drepturilor pacienților în spitalele de psihiatrie, perioada octombrie 2012 – iulie 2013, pct.5

¹¹¹ Provocarea avortului ilegal, Articolul 169 Cod penal a Republicii Moldova

penală, Legea nr.263/2005 privind drepturile și responsabilitățile și actele normative speciale (ordine și regulamente de funcționare) să fie completate în scopul asigurării protecției împotriva abuzurilor și discriminării pe criteriu de sex/gen în instituțiile rezidențiale și neuro-psihiatrice care ulterior pot degrada în tratamente inumane sau degradante și chiar tortură.

9. Concluzii și recomandări

9.1 Concluzii generale privind calitatea legislației naționale în domeniul combaterii torturii și tratamentelor inumane sau degradante în instituțiile psihiatrice

1. Legislația Republicii Moldova nu stabilește garanții speciale pentru actele de tortură și tratamente inumane sau degradante în instituțiile psihiatrice. Datorită caracterului închis al acestor instituții, lipsei informațiilor veridice și obstrucționarea accesului, majoritatea abuzurilor sunt tolerate sau ignorate.
2. Autoritățile nu prioritizează reformarea sistemului de asistență medicală cu profil psihiatric astfel încât sunt foarte puține programe și strategii de dezvoltare care ar permite îmbunătățirea condițiilor materiale, ridicarea nivelului de pregătire a personalului și apărarea eficientă a drepturilor și intereselor persoanelor internate în acest tip de instituții.
3. Nu există acte normative speciale care ar reglementa expres modul de examinare a cazurilor de tortură în instituțiile psihiatrice pentru unificarea practicii de investigare și examinare a acestor cauze cu excluderea răspunderii de altă natură decât cea penală.
4. Se atestă lacune grave în legislația națională în ceea ce privește reabilitarea victimelor torturii în instituțiile psihiatrice prin obținerea prejudiciilor materiale și morale astfel încât fie din cauza vulnerabilității deosebite și lipsei cunoștințelor necesare, fie din cauza lipșirii de capacitate juridică sau lipsa surselor financiare, acestea sunt în imposibilitate de facto de a solicita și obține repararea acestor prejudicii.
5. Practica de investigare a cazurilor de tortură în instituțiile psihiatrice este neuniformă. Lipsesc instrucțiuni și directive de ghidaj a procurorilor și anchetatorilor privind specificul investigării abuzurilor în instituțiile medicale cu profil psihiatric iar investigarea în ordine generală a acestor cazuri este ineficientă și are drept efect direct impunitatea.
6. Expertiza psihiatrică și psihiatrico-psihiologică se realizează de câteva subdiviziuni ale unei singure instituții medicale autorizate fapt care scade semnificativ calitatea expertizei și poate duce la abuzuri și încălcări grave ale drepturilor persoanelor cu dizabilități mintale.
7. Evaluarea psihologică nu este reglementată de legislația națională iar raporturile de evaluare private nu sunt recunoscute ca probă similară expertizei judiciare în procesul penal, fapt care face de multe ori imposibilă evaluarea stării psihice și stabilirea gradului de suferințe ale victimelor torturii.
8. Cadrul normativ special în domeniul sănătății nu prevede instrucțiuni clare de ghidaj privind indicii calitativi și cantitativi care trebuie luați în considerație de către medici la evaluarea psihiatrică a persoanei și stabilirea gradului de gravitate a tulburării mintale dar și cum această tulburare îi afectează capacitățile de a înțelege și conștientiza lucrurile. Astfel, în

prezent, în majoritatea cazurilor se folosesc practici învechite care au la bază evaluări generale ale afecțiunii și nu cele specifice situației. Aceste practici nu pot asigura garanțiile impuse de Convenția pentru protecția drepturilor persoanelor cu dizabilități.

9. Legislația națională nu oferă instrumente suficiente și eficiente mecanismelor naționale de prevenire și combatere a torturii în instituțiile psihiatrice. Avocatul Poporului și Mecanismul Național de Prevenire a Torturii nu au obligații speciale de monitorizare a instituțiilor psihiatrice astfel încât, așa cum reiese din practică acest domeniu este tratat superficial. În același timp, Avocatul Pacienților și Societatea Civilă, actorii care până în prezent au dat dovadă de cel mai mare grad de implicare în prevenirea și combaterea actelor de tortură în instituțiile psihiatrice nu dispun de instrumente și posibilități suficiente de a influența decisiv reformarea domeniului de referință.
10. Prevederile Codului civil privind capacitatea juridică a persoanei și cele ale Codului de procedură civilă privind declararea persoanei incapabile sunt discriminatorii și contravin Convenției pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități. Aceste prevederi abuzive creează teren fertil pentru apariția torturii și tratamentelor inumane sau degradante în instituțiile psihiatrice și limitarea gravă drepturilor și libertăților fundamentale ale omului.
11. Prevederile reglementate expres de Legea Nr. 1402/1997 privind sănătatea mentală și Codul de procedură penală a R. Moldova privind spitalizarea forțată și aplicarea tratamentului forțat sunt discriminatorii pe criteriu de dizabilitate mintală, se bazează pe prejudecată și nu sunt eficiente, ci dimpotrivă, sunt abuzive. În același timp, prevederile menționate contravin articolelor 14 și 15 ale Convenției pentru drepturile persoanelor cu dizabilități și articolelor 1, 11 și 16 ale Convenției împotriva torturii și altor tratamente sau pedepse cu cruzime, inumane sau degradante.
12. Republica Moldova nu a ratificat Protocolul Opțional al Convenției pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități. Astfel cetățenii Republicii Moldova nu pot depune plângeri individuale la Comitetul ONU pentru drepturile persoanelor cu dizabilități. Ca efect încălcările prevederilor Convenției nu pot fi examinate și sancționate iar persoanele care au suferit în urma acestor încălcări nu pot beneficia de mecanismele ONU de protecție și reabilitare.

9.2 Recomandări

1. Ratificarea Protocolului Opțional al Convenției pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități.
2. Abrogarea Legii Nr. 1402/1997 privind sănătatea mentală.
3. Abrogarea prevederilor articolelor 152 și 490 Cod de procedură penală și includerea garanțiilor privind neadmiterea internării și deținerii forțate a persoanei într-o instituție medicală fără existența unui mecanism strict de control.

4. Adoptarea programelor și strategiilor speciale de dezvoltare a sistemului medical de sănătate mintală și prevenire și combatere a torturii în instituțiile psihiatrice.
5. Elaborarea și adoptarea ghidurilor și instrucțiunilor speciale de investigare a actelor de tortură și tratamente inumane sau degradante în instituțiile psihiatrice pentru organele de poliție și procuratură. Realizarea evidenței stricte a cazurilor de tortură, investigarea eficientă a acestora fără admiterea atitudinilor stereotipice și discriminatorii de către autorități.
6. Modificarea Legii Nr. 1086/2000 cu privire la expertiza judiciară, constatările tehnico-științifice și medico-legale prin stabilirea expertizei psihologice ca și expertiză judiciară și a Regulamentului unic cu privire la atestarea experților judiciari din Republica Moldova prin includerea psihologilor în categoria de experți judiciari.
7. Modificarea Codului de procedură penală și Codului contravențional pentru stabilirea obligatorie a expertizei psihologice în cazurile de tortură, violență sexuală și alte forme de abuz.
8. Adoptarea instrucțiunilor speciale pentru instituțiile psihiatrice privind indicii de evaluare a stării psihice în cadrul realizării expertizelor medico-legale în scopul evaluării necesităților de suport în domenii concrete în locul lipșirii persoanelor cu deficiențe mintale de capacitate de exercițiu, în conformitate cu prevederile Convenției pentru drepturile persoanelor cu dizabilități.
9. Elaborarea instrucțiunilor și regulamentelor clare de administrare a preparatelor medicale pentru tratament psihiatric și a unui mecanism de control a respectării acestora.
10. Dezvoltarea programelor de instruire în domeniul drepturilor omului, nediscriminării și drepturilor persoanelor cu dizabilități mintale pentru poliție și procuratură în contextul prevenirii și combaterii torturii în instituțiile psihiatrice.
11. Elaborarea programelor de instruire pentru poliție și procuratură privind specificul investigării cazurilor de tortură și tratamente inumane și degradante în instituțiile medicale cu profil psihiatric.
12. Dezvoltarea programelor de instruire în domeniul drepturilor omului, cu accentul prioritar pe asigurarea dreptului beneficiarilor la informație, consimțământ avizat, tratament medical, nediscriminare, interzicerea aplicării forței fizice și altor forme de pedepse, pentru personalul medical și auxiliar care activează în instituțiile psihiatrice.
13. Adoptarea regulamentelor privind organizarea și funcționarea Oficiului Avocatului Poporului și Mecanismului Național de Prevenire a Torturii. Elaborarea programelor speciale, anuale sau trimestriale, privind condițiile și frecvența vizitelor de monitorizare în instituțiile psihiatrice, activitățile prioritare în cadrul acestor vizite, elaborarea studiilor analitice și rapoartelor,

conlucrarea cu instituțiile medicale, cu poliția, procuratura, Ombudsmanul pacienților și alți actori în procesul de .

14. Abrogarea articolului 24 Codul Civil al R. Moldova și a instituției tutelei cu adoptarea unui mecanism de suport în luarea deciziilor.
15. Completarea Legii 60/2012 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități prin crearea cadrului legislativ pentru servicii de sănătate mintală alternative în cadrul comunității și pentru crearea de locuințe care ar înlocui instituțiile rezidențiale neuro-psihiatrice care contravin expres Convenției pentru drepturile persoanelor cu dizabilități.

Anexa 1. Lista întâlnirilor și consultărilor

Autorități:

Ministerul Sănătății

Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei

Ministerul Justiției

Procuratura Generală

Inspectoratul General al Poliției

Instituții de protejare și promovare a drepturilor omului

Oficiul Avocatului Poporului

Avocatul Pacienților

Internatele Psihoneurologice și Spitalele Psihiatrice (toate)

Oficiul Înaltului Comisar pentru Drepturile Omului

Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare

Arcadie Astrahan, expert

Claude Cahn, expert